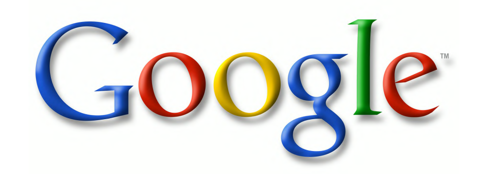
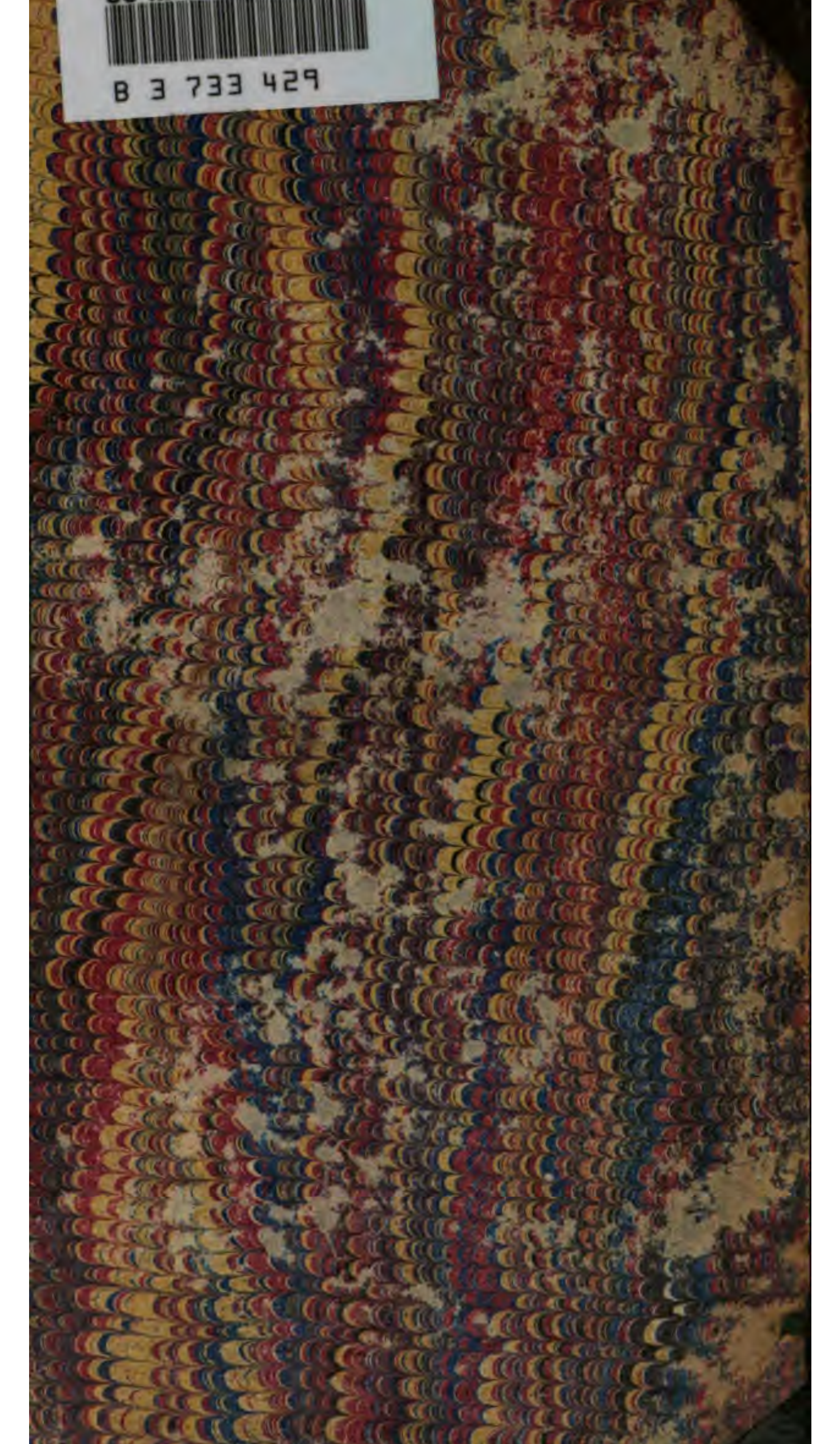






Homöopathische
Vierteljahrschrift.

Central-Organ

für die

gesammte Homöopathie

mit besonderer Berücksichtigung

aller

medicinischen Hilfswissenschaften

herausgegeben

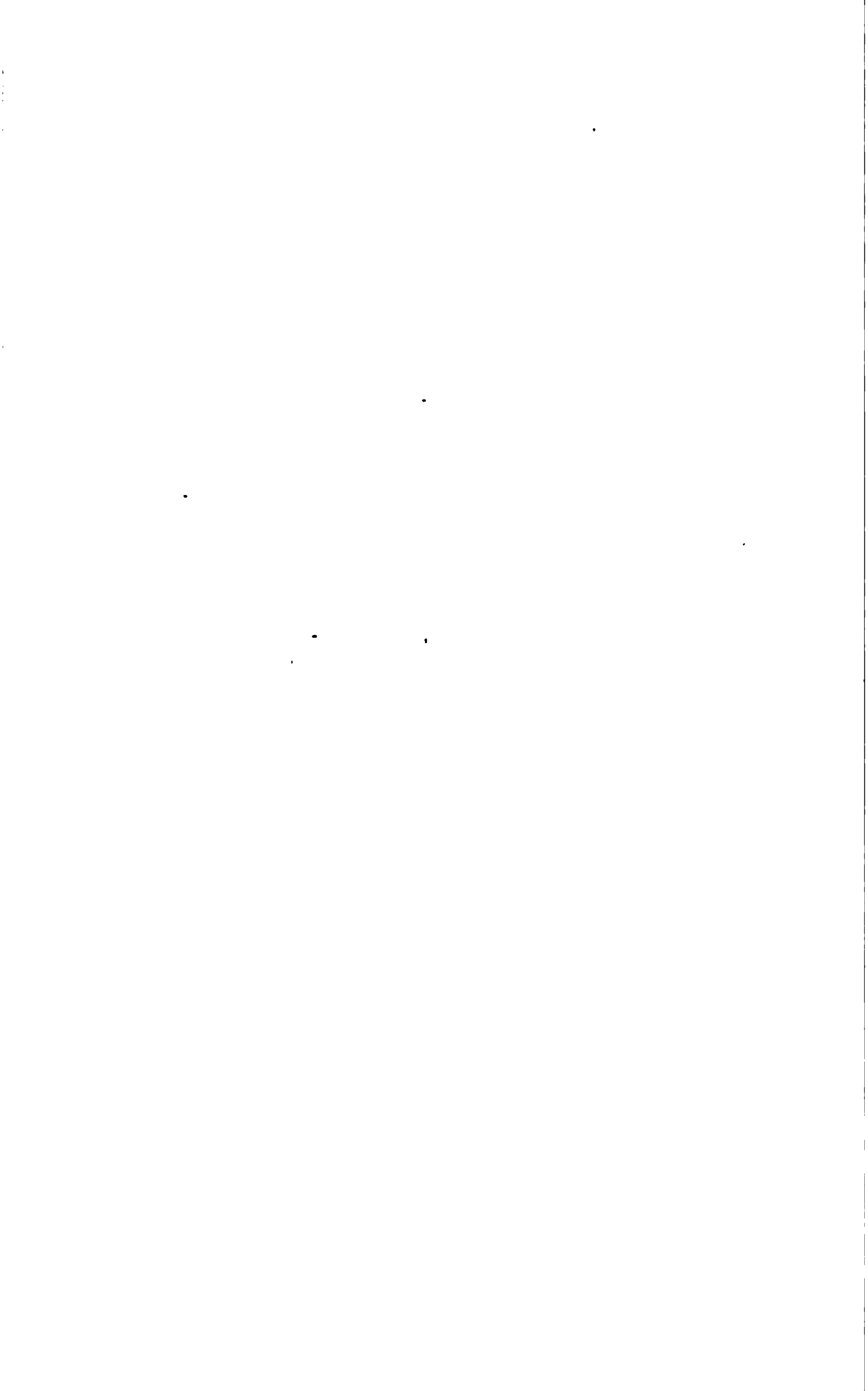
von

CLOTAR MÜLLER,

Doctor der Medicin und praktischem Arzt zu Leipzig.

Eilfter Band.

Leipzig
Verlag von Otto Wigand.
1860.



Inhalt.

Seite

Seite

I.

Das Repertorium und der wahre Hahnemannismus.

Von **Dr. Drysdale** in Liverpool*).

Ich benutze mit Freuden die mir vom Redacteur dieser Zeitschrift gewährte Gelegenheit, mich in Bezug auf unser in Angriff genommenes Repertorium an meine deutschen Collegen zu wenden, und ich hoffe dabei, da dieser Gegenstand für die Homöopathen beider Nationen gleich wichtig ist, dass die angeregte Discussion nicht eher beendigt werden wird, als bis ein praktisches Resultat für Deutschland so gut wie für England daraus erzielt worden ist. Es darf wohl kaum erwartet werden, dass ein ganz gleicher Plan in beiden Ländern zu Grunde gelegt wird, aber daran ist wohl kaum zu zweifeln, dass man sich gegenseitig allen möglichen Vorschub leisten wird. Deshalb erlaube ich mir die Bitte, dass die Bearbeiter in Deutschland, da es ganz gleichgiltig ist, ob die Capitel „Allgemeines“, „Haut“, „Fieber“ und „Schlaf“ zu Anfange oder zu Ende stehen, mit diesen Capiteln beginnen, damit wir durch diese Arbeiten ebenso profitiren können, wie sie selbst von den unseren. Diejenigen von uns, welche mit den noch nicht veröffentlichten Capiteln

---

*) Dem Verf. lag bei der Abfassung dieses Aufsatzes wesentlich daran, sich direct an seine deutschen Collegen wenden und mit diesen eine Verständigung über das englische Repertorium anbahnen zu können. Deshalb hat er gleichzeitig mit einem Aufsatze gleichen Titels in dem British Journal diese für Deutschland besonders berechnete und bearbeitete Abhandlung hier veröffentlicht.

D. Red.

beschäftigt sind, würden sehr gern sich deshalb mit dem Centralverein in Vernehmung setzen.

Dr. Hering, hoffentlich noch recht lange der Repräsentant der unmittelbaren Freunde und Nachfolger Hahnemann's, hat den wahren Grund getroffen, der uns zur Bearbeitung eines Repertoriums antrieb, als er die Hoffnung aussprach, dass dasselbe den Wendepunkt in der Homöopathie Englands bezeichnen möchte, indem es uns zu einem fleissigeren Studium der Materie medica zurückführe*). Es war längst meine feste Ueberzeugung, dass dieses Studium vernachlässigt worden ist, zum Theil aus Mangel an einem geeigneten Führer oder Index zur Materia medica, zum Theil aber auch aus der irrigen Ansicht, dass es einen kürzeren Weg zur Auffindung des homöopathischen Heilmittels gebe, vermittelst pathologischer oder klinischer oder noch unentdeckter Hilfsmittel, die zum wahren Kern der Arzneiwirkung führten ohne alle jene störende Mühe, welche das Studium der Masse von Symptomen macht, die freilich Einige für nichts besser als eine unnütze Schale ansehen wollen. Um nun das erste von diesen Hindernissen hinwegzuräumen, wurde unser Repertorium eben unternommen, und bei der Erörterung von einigen Schwierigkeiten, die dessen Bearbeitung bietet, werde ich zugleich Gelegenheit haben, auch den zweiten Punkt öfters zu berühren.

Obgleich bis jetzt nur ein kleiner Theil vom Repertorium erschienen ist — kaum genug in der That um eine Ansicht seiner praktischen Brauchbarkeit zu geben — so ist dennoch dasselbe bereits von Verschiedenen so abweichend beurtheilt worden, dass man deutlich erkennen kann, wie ganz verschiedene vorgefasste Ansichten über diesen Gegenstand herrschen.

So erklärten Einige, dass das Repertorium das bedeutendste Unternehmen sei seit der Hahnemannischen Arzneimittellehre, während Andere dasselbe als völlig unverständlich und unnütz

---

*) Amer. Hom. Rev. Vol. 1, p. 11.

betrachten. Die Kritiker in den homöop. Journalen, deren Aussprüche natürlicher Weise gemessener und vorsichtiger sind, haben sich in dem Verhältnisse, als sie strenge Anhänger Hahnemann's sind, günstig ausgesprochen, nur Einer, Dr. Hirschel, hat sich geradezu dagegen erklärt. Dr. Joslin billigt den Plan und ebenso das Chiffer-System als eine von der Kürze gebotene Nothwendigkeit, ruft aber warnend dabei aus, dass Jahr die homöop. Aerzte mit Geiseln, wir aber mit Skorpionen züchtigten. Dr. Hering hegt, wie schon erwähnt, grosse Hoffnungen davon, obgleich er anderer Meinung ist, als wir, über den Grund der grössern Heilerfolge der frühern Homöopathen. Da wir aber in der Hauptsache übereinstimmen, so ist es unnütz, hierauf näher einzugehen; nur bemerken wollen wir, dass, wenn auch wir gesagt haben, die älteren Homöopathen hätten keine Repertorien gehabt, dies nur ausdrücken sollte, dieselben wären vom Studium der Arzneimittellehre nicht durch den Missbrauch unvollkommener Repertorien abgebracht worden. Dr. Meyer in Leipzig hat unser Repertorium enthusiastisch und für uns sehr schmeichelhaft begrüsst, indem er erklärte, dass die Anlage und Durchführung desselben Zeugniss ablege von einem Grad von Scharfsinn, Fleiss und Ausdauer, wie er fast nur dem englischen Volksstamme eigen sei; und der deutsche Centralverein hat auf seinen Antrag eine besondere Commission ernannt, um für Deutschland ein ähnliches Unternehmen durchzusetzen.

Eine derartige Aufnahme von competenten Richtern ist gewiss eine grosse Genugthuung; aber gleichzeitig hat sich unleugbar auch ein gewisses Gefühl der Enttäuschung im Lager der praktischen Aerzte bemerklich gemacht. Sie haben das unbestimmte Gefühl, dass ein Repertorium von gedrängter Form und geringem Umfange ohne alle Mühseligkeit und ohne Weiteres für jeden Fall sie das beste Mittel finden lassen und mit Ueberhebung jeder schwierigen Entscheidung für jede Krankheit gewissermassen gleich das passende Heilmittel angeheftet enthalten müsse. Obgleich nun natürlich niemals die Sache auf eine solche Weise sich wird schaffen lassen, so muss doch daran erinnert werden, dass bis jetzt nur ein Fragment fertig ist und dass, so

lange es nicht vollständig, namentlich das Capitel „Allgemeines“ beendet vorliegt, es unmöglich seinen vollen Werth als Wegweiser für die Arzneimittellehre haben kann; so lange der therapeutische Theil nicht heraus ist, kann es natürlich keinen Anspruch auf ein vollständiges System für die Praxis machen. Aber selbst abgesehen von seinem unvollendeten Zustande sind bereits eine bunte Menge von Fehlern entdeckt und mancherlei Vorschläge zu seiner angeblichen Vereinfachung gemacht worden. Obgleich ich nun natürlich eben diesen Aeusserungen mit grösster Aufmerksamkeit gefolgt bin, so muss ich doch aufrichtig gestehen, dass auch nicht eine Bemerkung gemacht, nicht eine Schwierigkeit hervorgehoben und nicht ein Abhilfsweg vorgeschlagen worden ist, welcher nicht bereits von unsrer Commission reiflich in Betracht gezogen worden wäre vor der Festsetzung des Plans; und ebenso sicher hat das allgemeine Gefühl der Schwierigkeit und der Enttäuschung einzig und allein nur in dem Umstande seinen wahren Grund, dass jetzt zum ersten Male den praktischen Aerzten die Arzneimittellehre so, wie sie ist, vor Augen geführt wurde, so dass ihnen deren wüste Masse und Mannichfaltigkeit, deren endlosen Wiederholungen mit ihrem scheinbaren Ueberflusse, aber thatsächlicher Unvollständigkeit deutlich geworden ist. Das ist der wahre Grund an der Sache. Der grosse Haufen der praktischen Homöopathen ist so lange daran gewöhnt, die Trefflichkeit des homöopathischen Princips und die Leichtigkeit zu preisen, mit der die specifische Wirkung eines Mittels aus seinen reinen Symptomen sich herausfinden lässt, dass, so lange als der Mangel einer Repertoriums eine gute Entschuldigung für die geringe Ausbeute bei der täglichen Praxis darbietet, sie sich mit dieser Entschuldigung bereitwillig beruhigen und nach alter Manier ruhig fortfahren, sich auf pathologische Angaben und allgemeine Indicationen zu verlassen, statt wie Hahnemann und seine ersten Anhänger durch sorgfältiges Studium der reinen Symptome die Wahl der Mittel nach wahrer homöopathischer Aehnlichkeit zu treffen. Wenn sie dann endlich mit Hilfe eines übersichtlichen Repertoriums den Ge-

sammtinhalt der Arzneimittellehre überschauen und nun den Versuch machen, das homöopathische Heilprincip speciell im Einzelnen anzuwenden, so sind sie natürlich erstaunt über so grosse Unvollständigkeit und Zerrissenheit und sehr geneigt, ihre Enttäuschung dem Repertorium Schuld zu geben, das ihnen für so grosse Mühe scheinbar so wenig Nutzen gewährt. Nun hat zwar die Commission jeden nur möglichen Vorschlag um einen brauchbaren Führer für die Arzneimittellehre zu Stande zu bringen aufgenommen und in Erwägung gezogen; es fand sich aber, dass diese Vorschläge so weit auseinander gingen, dass ihre Vereinbarung ganz unmöglich war, weil nämlich ein Jeder die Sache von seinem eignen Gesichtspunkte aus betrachtete. Dies ist aber der sicherste Beweis, dass alle diese Pläne nur von sehr beschränktem Nutzen für das Publikum gewesen und dass alle solche Repertorien factisch auf physiologische oder pathologische Theorien basirt wären, welche, gleichviel ob richtig oder falsch, doch niemals allgemein verstanden und angenommen werden. Deshalb kamen wir einstimmig zu dem Beschlusse, das Repertorium sollte alle speculativen Ansichten streng vermeiden und ganz einfach nichts andres sein, als ein Index oder ein Verzeichniss der Symptome der Arzneimittellehre. Und das ist es auch in der That, nichts mehr und nichts weniger. Es nimmt in unsrer Homöopathie ganz dieselbe Stelle ein, wie Cruden's Concordanzen in der Bibel. Diese können gleicher Weise von allen theologischen Parteien benutzt werden; und so unser Repertorium von allen Homöopathen. Es kann gebraucht und gemissbraucht werden von allen Parteien und kann selbst die Basis abgeben für alle Arten von pathologischen, theoretischen, praktischen oder phantastischen Repertorien oder Vademecums etc. Aber niemals kann es selbst mit einem solchen verwechselt werden, wie sonderbarer Weise von Dr. Hirschel und einigen Correspondenten der A. H. Zeitung geschieht, wenn sie äussern, dass wir bereits mehr als genug derartige Hilfsbrücken besässen. Allein offenbar haben diese das Repertorium gar nicht zu Gesicht bekommen oder sie gehören zu denen, die fortwährend einen Vorrath von Bannflüchen zur Hand haben,

um sie auf Alles, was den Namen Repertorium trägt, loszuschleudern.

Da unser Repertorium nichts als ein Index zur Arzneimittellehre ist und nur zur Erleichterung deren Benutzung dienen soll, so ist es ganz am Platze darauf hinzuweisen, wie sehr sich der Mangel eines solchen bereits von selbst fühlbar gemacht hat. Grundsätzlich ist die Homöopathie die Medicin der auf die reinen Arzneiwirkungen an Gesunden basirten Indicationen, im Gegensatze zu den übrigen Systemen, welche dieselben auf den usus in morbis stützen. Deshalb verwarf Hahnemann in voller Uebereinstimmung hiermit den usus in morbis. Es hat sich aber schon lange herausgestellt, dass er hierin zu weit ging und dass derselbe ein sehr schätzbares Hilfsmittel gewährt, wenn man nur den physiologischen Symptomen ihren wahren Werth nicht nimmt. Insoweit allein haben auch die Selbständigern unter den Homöopathen den usus in morbis wieder gestattet, dass er gewissermassen den Schlüssel bildet zum Verständnisse der physiologischen Symptome; und wenn wir zuweilen ein Arzneimittel nur nach der klinischen Erfahrung wählen, ohne dass die vorhandenen physiologischan Symptome bereits dazu berechtigen, so geschieht dies von uns empirisch und zur Zeit unter Protest, bis unsre Arzneiprüfungen vervollständigt sein werden. Wenn wir deshalb in unsrer Kunst fortschreiten wollen, so müssen wir natürlich fortwährend die grösste Sorgfalt auf Vervollkommnung der Arzneimittellehre verwenden und in der gewöhnlichen Ausübung unserer Kunst täglich und stündlich uns befleissigen, auf die ipsissima verba als die ultima ratio unsrer Vorschriften zurückzugehen. Aber wie steht es damit in der Wirklichkeit? Wenn Hahnemann auf der einen Seite irrte, ist nicht die jetzige Generation auf der andern zu weit gegangen? Wenn er nicht die goldne Mitte einhielt, haben es etwa die Andern gethan? Oder will mir vielleicht Jemand einhalten, dass das Genie leichter diesen richtigen Punkt verfehle, als die Mittelmässigkeit! Im Gegentheil, ich möchte geradezu erklären, dass jetzt nur sehr Wenige Hahnemann nicht Recht geben werden, wenn er die pathologischen Theorien seiner Zeit verachtete und als Basis eines

Systems völlig verwarf. In der Jetztzeit haben sich die Verhältnisse allerdings geändert und es sind so grosse reelle Fortschritte in der Pathologie gemacht worden, dass er ohne Zweifel seinen Ausspruch modificirt haben würde. Bemerkenswerth bleibt es dabei, dass die ersten Convertiten zur Homöopathie unter den Aerzten von wissenschaftlicher Bedeutung gerade die besten Pathologen waren. Im Uebrigen aber hat Niemand die „Beleuchtung der Quellen etc. und den Geist der homöopathischen Lehre" richtig verstanden, der sich einbildet, dass die Zeit gekommen sei oder jemals kommen könne, in welcher klinische Erfahrung die physiologischen Symptome überflüssig mache in Bezug auf die Hauptindication für homöopathische Arzneimittel. Und dennoch haben Viele die Tendenz sich so weit zu versteigen; denn wenn wir die homöopathische praktische Literatur überblicken, sowohl die periodische als die stabile, so finden wir, dass bei neun Zehntheilen die Indicationen rein klinisch sind, ohne alles Bemühen sie mit den physiologischen Symptomen in Einklang zu bringen. Woher kommt dies? Die Allopathie ist heutigen Tages sehr verschieden von dem, was sie früher war, hauptsächlich, wie mir scheint, in Folge eines indirecten Einflusses Seitens der Homöopathie und nicht weniger in Folge der ganz directen Aufnahme vieler Specifica von uns, die in einer ganz einfachen Form verordnet werden; kurz die Anwendung von specifischen Mitteln ist theils als ein Desiderat anerkannt, theils praktisch unter dem Namen von tonischen und alterirenden Mitteln adoptirt. Allein die Indicationen sind fortwährend rein klinisch und empirisch geblieben. Worin unterscheiden wir uns also von dieser Schule, wenn wir uns ebenfalls ganz allein auf die klinische Indication stützen? In gar nichts, ausser dass Jene, da sie zahlreicher sind und über Capacitäten an Hospitälern zu gebieten haben, uns mit denselben Waffen schlagen werden, die ursprünglich unser sind. Unsre einzige Rettung ist deshalb, uns wieder auf den fleissigen Anbau unsres eigenthümlichen Terrains, nämlich der Arzneimittellehre, zu werfen. Hier haben wir genug Spielraum, den verlornen Boden wieder zu gewinnen und weit vor zu kommen; denn trotz aller Achtung, die ich im

Uebrigen von dem Nutzen der Pathologie und klinischen Erfahrung habe, muss ich doch bekennen, dass sie uns unendlich wenig hilft, wenn es sich darum handelt, nach dem Specificitäts-Princip das rechte Arzneimittel zu wählen. Sie lässt uns gewöhnlich die freie Wahl zwischen 20 oder 50 Mitteln, die alle gleiche Berechtigung haben – eine Art von Freiheit und Gleichheit, für die wir unsern Dank sparen können, da doch wahrscheinlich nur eins oder zwei von ihnen wirklich passend sein können. Ein praktischer Arzt möge sich nur einmal ernstlich die Fälle eines Tages in der gewöhnlichen Praxis vergegenwärtigen und uns dann sagen, wie viel Fälle ihm vorgekommen sind von deutlich ausgesprochener Entzündung bedeutender Organe oder von andern genau bestimmbaren Krankheiten, deren Symptome und Verlauf genügend constant sind, um aus dem usus in morbis dafür die homöopathischen passenden Mittel zu finden. Gewiss wird es nur eine sehr kleine Anzahl sein, und wenden wir dies auf die Praxis im Allgemeinen an, so kommen wir zu Hahnemann's Behauptung zurück, dass es nicht zwei vollkommen gleiche Krankheitsfälle gäbe, eine Thatsache, die jeden Versuch radical scheitern macht, aus der Erfahrung am Krankenbette das homöopathische Heilprincip zu vervollkommnen. Dies ist aber ein Hauptaxiom unsrer Lehre, und deshalb ist es in der That nothwendig, darauf mit aller Macht zu bestehen; denn in der letzten Zeit ist, wenigstens in England, so wenig für die Ausbildung der Arzneimittellehre geschehen, dass die Aufmerksamkeit darauf gerichtet werden muss. In der That ist hier bei uns, abgesehen von dem numerischen Zuwachs und der Erlösung der Aerzte aus den Banden des Sectenwesens, beinahe gar kein Fortschritt gemacht worden und ist auch wenig zu erwarten, so lange als Flugschriften, „Hausärzte“ und andere populäre und halbpopuläre Bücher den Hauptmarkt für unsre Literatur bilden. Unsre Hoffnung für die Zukunft muss bestehen in der Bekehrung von Männern, welche Talent haben und den Willen, die Originalwerke Hahnemann's ordentlich zu studiren, namentlich die beiden oben erwähnten.

Ebensowenig wie mithin von der Pathologie dürfen wir viel

von dem Bemühen der Pharmakodynamiker erwarten, die Zahl unserer Arzneimittelsymptome auf eine geringere Zahl von charakteristischen zu reduciren, die sich dem Gedächtniss leichter einprägt. In keiner Wissenschaft inner- oder ausserhalb der Medicin, verringert sich die Menge des zu wissenden Details mit ihrem Fortschreiten, sondern gerade im Gegentheil, und wenn auch eine bessere Erforschung der Arzneimittel uns befähigt, dieselben nach allgemeinen pathologischen Grundsätzen zu ordnen, so wird und muss sich doch stets die Masse der beobachteten individuellen Symptome vermehren, je vollständiger die Prüfungen werden. Darum liegt unsre Aussicht auf grössere Zugänglichkeit und leichtere Benutzung der Arzneimittellehre einzig und allein in einem verbesserten Modus der Beherrschung der einzelnen Symptome, soweit als diese nothwendig sind für die allgemeine und specielle Kenntniss der Arzneimittel.

Aus diesen Gründen halte ich es für zweckmässig, auf die von Hahnemann empfohlene Methode wieder die Aufmerksamkeit zu lenken. Zuvörderst muss ich aber aus Furcht vor Missverständniss erklären, dass ich keineswegs zu den sogenannten Alt-Hahnemannianern, die eigentlich Pseudo-Hahnemannianer genannt werden sollten, gehöre; das sind nämlich solche, die aus der Homöopathie eine Secte gemacht haben, indem sie unbedeutende Ansichten und Aussprüche Hahnemann's, namentlich die aus seinem Greisenalter, durchaus zu Dogmen stempeln wollen. Ich habe im Gegentheil stets jede Art von Sectenwesen verschmäht und behauptet, dass das Princip der Homöopathie in der Medicin seine Stelle einnehmen müsse ohne allen Vorrang und Ausschliesslichkeit, abgesehen von dem, was ihm erwiesener Massen nach den Regeln der Medicin zukommt. Der wahre Ruhm Hahnemann's besteht darin, das Aehnlichkeitsgesetz aufgefunden zu haben, unzweifelhaft die wichtigste Entdeckung aller Zeiten für die praktische Medicin; und sein persönliches Verdienst ist es, der erste und beste — bis jetzt wenigstens unerreichte — Bebauer des von ihm eröffneten Feldes gewesen zu sein. Daher möchte ich auch seinem Fleisse und seiner Ausdauer im Arzneiprüfen und seiner Geschicklichkeit und gewissen-

haften Unermüdlichkeit die Prüfungen für die Praxis zu verwerthen durch die genaue Anwendung des Aehnlichkeitsgesetzes den Namen des wahren Hahnemannismus geben und Alle auffordern darin nachzueifern, soweit uns unsere Fähigkeiten das erlauben.

Viele haben vielleicht Hahnemann's Muster-Krankheitsgeschichten bereits vergessen und Manche sie wohl auch noch gar nicht gelesen; es sei mir deshalb gestattet, die erste von ihnen (Reine A. M. Lehre 2. Bd. p. 31) hier zu citiren und daran beispielsweise zu zeigen, wie ausnehmend leicht es durch das neue Repertorium gemacht wird, Hahnemann's Instructionen praktisch auszuführen.

Hahnemann's Beispiel.

Sch., eine etliche und 40jährige kräftige Lohnwäscherin, war schon drei Wochen ausser Stande, ihr Brod zu verdienen, da sie mich den 1. Sept. 1815 zu Rathe zog.

1) Bei jeder Bewegung, vorzüglich bei jedem Auftreten, und am schlimmsten bei jedem Fehltritte, sticht es sie in der Herzgrube, wohin es jedesmal aus der linken Seite kommt, wie sie sagt.

2) Im Liegen ist es ihr ganz wohl, dann hat sie gar keinen Schmerz irgendwo, auch weder in der Seite, noch in der Herzgrube.

3) Sie kann nicht länger als um 3 Uhr früh schlafen.

4) Die Speisen schmecken ihr, aber wenn sie etwas gegessen hat, so wird es ihr brecherlich.

5) Das Wasser läuft ihr dann im Munde zusammen und aus dem Munde, wie Würmerbeseigen.

6) Es stösst ihr nach jedem Essen vielmal leer auf.

7) Sie ist von heftigem, zu Zorn geneigtem Gemüthe. — Bei starkem Schmerze überläuft sie Schweiss. — Ihre Monatzeit war vor 14 Tagen in Ordnung geflossen.

Die übrigen Umstände waren natürlich.

Was nun das Symptom 1 anlangt, so machen zwar Belladonna, China und Wurzelsumach Stiche in der Herz-

grube, aber alle drei nicht blos bei Bewegung, wie hier. Pulsatille (m. s. Symptom 345) macht zwar auch Stiche in der Herzgrube beim Fehltreten, aber in seltner Wechselwirkung, und hat weder dieselben Verdauungsbeschwerden, wie hier 4, verglichen mit 5 und 6, noch dieselbe Gemüthsbeschaffenheit.

Blos Zaunrebe hat in ihrer Wechselwirkung, wie das ganze Verzeichniss ihrer Symptome beweist, von Bewegung Schmerzen, und vorzüglich stechende Schmerzen, und so auch Stiche (in der Herzgrube) unter dem Brustbeine beim Aufheben des Arms (295), bei Fehltritten aber erregt sie auch an andern Stellen Stechen (341, 400).

Das hierzu gehörige negative Symptom 2 passt vorzüglich auf Zaunrebe (430): wenige Arzneien (etwa Krähenaugen ausgenommen und Wurzelsumach in Wechselwirkung — die aber beide auf unsre übrigen Symptome nicht passen) lassen die Schmerzen in Ruhe und im Liegen gänzlich schweigen, Zaunrebe aber vorzüglich (430 und viele andre Zaunreben-Symptome).

Das Symptom 3 ist bei mehrern Arzneien und auch bei Zaunrebe (475).

Das Symptom 4 ist zwar, was die „Brecherlichkeit nach dem Essen“ anlangt, bei mehrern andern Arzneien (Ignazsamen, Krähenaugen, Quecksilber, Eisen, Belladonna, Pulsatille, Kanthariden), aber theils nicht so beständig und gewöhnlich, am meisten aber bei Wohlgeschmack der Speisen vorhanden, wie bei der Zaunrebe (164).

In Rücksicht des Symptoms 5 machen zwar mehrere Arzneien ein Zusammenlaufen des Speichels, wie Würmerbeseigen, ebensowohl als Zaunrebe (167); jene andern aber bringen nicht unsre übrigen Symptome in Aehnlichkeit hervor. Daher ist ihnen die Zaunrebe in diesem Stücke vorzuziehen.

Das leere Aufstossen (blos nach Luft) nach dem Essen (Symptom 6) ist bei wenigen Arzneien vorhanden und bei keiner so beständig, so gewöhnlich und in so hohem Grade, als bei der Zaunrebe (143, 149).

Zu 7. — Eins der Hauptsymptome bei Krankheiten (s. Org.

d. H. §. 230, 231) ist die „Gemüthsbeschaffenheit" und da Zaunrebe (533) auch dieses Symptom in voller Aehnlichkeit vor sich erzeugt, — so ist Zaunrebe aus allen diesen Gründen hier jeder andern Arznei als homöopathisches Heilmittel vorzuziehen.

Da nun das Weib sehr robust war, folglich die Krankheitskraft sehr beträchtlich sein musste, um sie durch Schmerz von aller Arbeit abzuhalten, auch ihre Lebenskräfte, wie gedacht, nicht angegriffen waren, so gab ich ihr eine der stärksten homöopathischen Gaben, einen vollen Tropfen ganzen Zaunrebenwurzelsaftes sogleich einzunehmen und beschied sie nach 48 Stunden wieder zu mir etc.

Es ist unnöthig, den weitern Theil der Krankengeschichte, sowie den zweiten auf gleiche Weise analysirten Fall hier zu wiederholen. Hahnemann schliesst dann folgendermassen:

Zum Behufe eigener Behandlung braucht man nur zu jedem einzelnen Symptome alle die Arzneien mit einem Paar Buchstaben (z. B. Ferr. Chin. Rheum. Puls.) zu notiren, welche dergleichen Symptome ziemlich genau selbst erzeugen, und sich im Sinne zu merken, unter welchen, auf die Wahl Einfluss habenden Bedingungen, und so bei jedem der übrigen Symptome, von welcher Arznei jedes erregt wird, um dann aus dieser Liste abzunehmen, welches Arzneimittel unter den übrigen die meisten der vorhandenen Beschwerden homöopathisch decken kann, vorzüglich die sonderlichsten und charakteristischesten — und dies ist das gesuchte Heilmittel. ....

Was hierbei zuvörderst auffällt, ist, dass Hahnemann sich keineswegs mit dem wörtlichen Decken der localen Symptome begnügte. Denn obgleich, wie er selbst sagt, Bellad., China und Rhus „stechenden Schmerz" haben und nach unserm Repertorium derselbe Schmerz bei Bewegung auch noch Ana., Ery., Spi., Pul. und Ver. zukommt und Pulsatilla allein das Symptom „Magenschmerz von einem falschen Tritt" ganz wörtlich zeigt, so ordnet Hahnemann dennoch alle diese Mittel der Bryonia unter wegen deren genau passenden Allgemeinwirkung.

Auch das 2. Symptom lässt er für Bryonia entscheiden,

ohne seinen Grund dafür näher anzugeben. Wenn wir jedoch p. 366 des Repertoriums aufschlagen, finden wir unter „Schmerzen gebessert vom Niederlegen“ Can., Sep., Spi., Ter., Bar., Chi., Sil. Von diesen aber hat, wie wir mit einem Blicke sehen, keines „stechenden Schmerz gebessert durch Niederlegen“, ausgenommen Spigelia, welche wieder in andrer Hinsicht nicht passt.

Symptom 3 ist noch nicht in dem bis jetzt herausgekommenen Theile des Repertorium.

Symptom 4. In der Rubrik „Uebelkeit nach Essen“ (p. 329) finden sich alle die von Hahnemann aufgeführten Mittel unter vielen andren, und ausserdem am Ende auch noch wörtlich die bei Bryonia vorkommende besondere Specialität.

Symptom 5. Bryonia findet man einmal unter „Pyrosis“ (p. 313) mit verschiednen andren und ausserdem noch das ganze Symptom wörtlich p. 314.

Symptom 6 ergibt sich ebenfalls für Bryonia.

Um diesen Gegenstand noch weiter zu erläutern, will ich noch das 2. Symptom von Hahnemann's 2. Falle anführen: „Die Nacht darauf (um 2 Uhr) saures Erbrechen“. Hahnemann bemerkt dazu: „Erbrechen sauern und sauerriechenden Schleims erregen Stechapfel und Krähenaugen, aber soviel man weiss, nicht in der Nacht. Baldrian und Kockelsamen machen in der Nacht Erbrechen, aber kein saures. Blos Eisen macht Erbrechen in der Nacht (54, 55) und kann auch saures Erbrechen (59) hervorbringen, aber nicht die übrigen hier zu berücksichtigenden Symptome. Pulsatilla aber macht nicht nur abendliches saures Erbrechen (312, 316) und nächtliches Erbrechen überhaupt (317), sondern auch die übrigen von Eisen nicht zu erwartenden Beschwerden dieses Falls.“

Wir wissen nicht, wie viel Zeit Hahnemann brauchte, um dies Alles zu finden; wenn wir aber „Erbrechen Nachts“ auf p. 327 unsres Repertoriums aufschlagen, finden wir 22 Arzneimittel und zugleich mit einem Blick, dass unter diesen nur Calcarea und Pulsatilla die Bezeichnung „saures“ haben. Ferrum

und Valer. sind gleichfalls darunter, aber ohne die Bezeichnung „saures“. Suchen wir nun „saures Erbrechen“ auf an der entgegengesetzten Seite derselben pag., so finden wir ausser andern auch Nux und Stram., aber ohne den Zusatz „in der Nacht“. So finden wir also genau Alles, was Hahnemann für nöthig hielt, bequem bei der Hand. Nicht weniger erhellt hieraus, wie wichtig es Hahnemann hielt, zwei oder mehrere Bedingungen oder Bezeichnungen bei einem Symptome zu finden und wie ausserordentlich leicht dies durch unser Repertorium gelingt. Es ist wahr, dass zuweilen ein Arzneimittel homöopathisch passen mag, obgleich die näheren Bedingungen sich bei demselben bei zwei verschiedenen Symptomen vorfinden, allein man darf sich darauf nicht verlassen und es ist nur ausnahmsweise der Fall, wahrscheinlich wenn beide Symptome unabhängig sind und Fragmente von grössern Gruppen, welche bei weiterer Entwickelung beide Bedingungen gezeigt haben würden. Wenn es jedoch darauf ankommt, zu erfahren, ob ein Arzneimittel gewisse Bedingungen oder andre Umstände hat, wenn auch nicht in demselben Symptome, so ist offenbar unser Repertorium ebenso geeignet dafür wie irgend ein andres.

Bevor ich diese Musterfälle verlasse, möchte ich noch eine Bemerkung hinsichtlich der Dose machen; ich möchte nämlich diejenigen von uns, welche glauben, dass sie bei verhältnissmässig starken Dosen es weniger genau mit der Aehnlichkeit zu nehmen haben, erinnern, dass in dem erwähnten ersten Falle die reine Tinctur verordnet wurde. Es erweist sich demnach diese Hoffnung als nichtig, aber ebenso die Scheu Derjenigen, welche von starken Dosen Verschlimmerung befürchten, wenn nur das Mittel richtig gewählt ist.

Man wird mir Recht geben, dass es dienlich ist, uns diese Musterfälle ins Gedächtniss zurückzurufen, da es sich hier eben darum handelt, auch den beschäftigtsten Praktiker in den Stand zu setzen, sich nicht mehr allein auf allgemeine und klinische Indicationen zu verlassen, wozu bisher gewiss Viele zu ihrem Bedauern gezwungen waren.

Man sollte meinen, eine 18jährige Praxis müsste die Krank-

heitskenntniss und den praktischen Takt nicht wenig vervollkommnen; ich für meine Person aber muss bekennen, dass ich jetzt noch ebenso, wenn nicht sogar mehr, als im Beginn meiner Praxis das Bedürfniss fühle, unaufhörlich die Arzneimittellehre nachzuschlagen. Im Anfange mag allerdings ein unerfahrener Praktiker manches Missverständniss begehen, wenn er zu ausschliesslich die wörtliche Uebereinstimmung der Symptome mit denen der Arzneimittellehre berücksichtigt; allein wenn ein erfahrener Homöopath zuerst seine ganze Aufmerksamkeit auf die Pathologie des vorliegenden Falles richtet und danach die diätetische und nicht medicamentöse Behandlung bestimmt und wenn er erst dann, aber nicht eher, das wirklich homöopathische Arzneimittel heraussucht, so wird er reichlich seine Mühe durch den Erfolg belohnt finden. Und was den praktischen Werth des in Rede stehenden Repertoriums anlangt, so kann ich erklären, dass ich den bis jetzt fertig gewordenen Theil desselben täglich, fast stündlich mit grosser Befriedigung benutze und sehnsüchtig dessen Vollendung entgegensehe, ja dass seitdem der Kreiss der von mir erfolgreich in Gebrauch gezogenen Arzneimittel sich sehr bedeutend vergrössert hat und viele Arzneimittel jetzt häufig in Anwendung kommen, die vorher selten oder gar nie benutzt worden.

Jetzt nun zu den Schwierigkeiten, welche bei der Benutzung des Repertoriums aufstossen.

Die erste und wichtigste Bedingung eines jeden Entwurfs oder eines jeden Mechanismus ist, dass derselbe seinem Zwecke entspricht, mit einem Wort, dass er seine Aufgabe lösst; die zweitnächste ist, dass dies geschieht mit sowenig als möglich Schwierigkeit und ohne mehr Umstände, als unumgänglich nothwendig ist. Bei der Beurtheilung muss man daher genau unterscheiden, ob nicht die gerügten Uebelstände in der Sachlage selbst begründet sind und allen derartigen Mechanismen nothwendig zukommen werden. Zum Beispiel, eine Dampfmaschine verrichtet in der That die grosse und bewundernswerthe Aufgabe, die ihr Erfinder bezweckte; aber sie hat manche Uebelstände, wie Feuerungskosten, Hitze, Lärm, Rauch, Schwere und dergl.,

so dass deren Abhilfe schon eine grosse Anzahl von Sachverständigen und erfinderischen Köpfen beschäftigt hat, die alle sehr beredt die Nachtheile der genannten Uebelstände und den Werth ihrer Vorschläge dagegen schildern. Aber noch Keiner hat die Aufgabe selbst gelöst, eine Maschine ohne solche Uebelstände wirklich zu bauen. Ganz ebenso können wir von Denen, welche über die Misslichkeiten unsres Repertoriums klagen, verlangen, dass sie einen Plan angeben, wie man dieselben erspart bei gleichem Erfolge, widrigenfalls wir glauben müssen, dass sie Schwierigkeiten, die in der Natur der Sache begründet sind, mit accidentiellen verwechseln. Bis jetzt wenigstens hat dies noch Niemand gethan oder nur versucht, sondern die Tadler haben sich nur auf allgemeine Winke beschränkt, an denen selten Mangel ist. Dass unser Repertorium seinem Zwecke als Index zur Arzneimittellehre entspricht, ist hinlänglich durch die Proben erwiesen, denen es unterworfen wurde. Das erkennt auch ausdrücklieh Dr. Meyer an, indem er sagt (A. H. Ztg. Bd. 59, p. 50): „Sicherlich ist dieses Repertorium das Beste, was bisher auf diesem Felde erreicht worden ist; es vermeidet alle Mängel und Fehler, an denen alle unsere Repertorien mehr oder weniger leiden und bietet auf einem geringen Raume einen solchen Grad von Vollständigkeit, dass es in Wirklichkeit eine treue und gewissenhafte Copie unsrer Arzneimittellehre genannt werden kann, in welcher jedes einzelne Symptom in seiner Totalität und mit grösster Leichtigkeit aufgefunden werden kann."

Den Hauptübelstand aber findet Dr. Meyer in dem Chiffersystem, und zwar einen so grossen, dass er seinetwegen überhaupt die Brauchbarkeit des ganzen Repertoriums bezweifelt und vorschlägt, die deutsche Commission solle dasselbe nicht adoptiren. Und in der That hat er bald darauf einen andern Plan zur Begutachtung veröffentlicht.

Bei der Beurtheilung dieses Meyer'schen Plans, welche mir derselbe keinenfalls verübeln wird, da es sich dabei nur um die Sache handelt, werde ich Gelegenheit haben, auf die unumgänglichen Schwierigkeiten des Unternehmens näher einzugehen.

Dr. Meyer's Plan.

In der allgemeinen Anordnung folgt derselbe wesentlich der unsrigen; auch sind alle Abweichungen von dem bisher gebräuchlichen Plane von uns entnommen und durch dieselben Gründe gerechtfertigt; indessen macht er einige Aenderungen, die ich für unglücklich halte, weil sie unnöthig sind, während doch Gleichförmigkeit von grossem Vortheil wäre. Zum Beispiel: in der Abkürzung adoptirt er zwar den Plan der Beschränkung auf drei Buchstaben, allein statt Aco. Nx-v. und Pul., wie wir, schreibt er Acn. Nx-v. Pls. Warum dies? Sicherlich sollte doch hierin durch die ganze homöopathische Welt eine gemeinsame Sprache gelten. Unzweifelhaft würden wir, wenn er den Anfang gemacht hätte, seiner Methode nachgefolgt sein, der Gleichmässigkeit zu Liebe. Dann sind die Sectionen verändert; I. ist wie bei uns; II. begleitende Symptome; III. Bedingungen; IV. Bedingungen in Bezug auf die Zeit; V. anatomische Localitäten; VI. Richtung und Verlauf der Erscheinungen; VII. charakteristische und complicirte Beschwerden Sicherlich bringen diese willkürlichen Aenderungen keinen Vortheil und die Theilung der Bedingungen in zwei Sectionen ist geradezu ein Nachtheil. Was die Ausführung seines Plans anlangt, so ist jetzt noch nicht darüber zu urtheilen, da er denselben nur an drei Mitteln ausgearbeitet hat und für so wenig jeder Plan ausreichend ist. Die Schwierigkeiten beginnen erst mit der grössern Mittelzahl, so dass er bei einer 50 Mal grössern Zahl die Sache ganz anders finden wird. So weit wie er jetzt geht, finde ich, dass er ungefähr für zwei Drittel der von uns angewendeten Hilfsmittel gar keine Abhilfe bietet und ich glaube, dass M. bis jetzt noch gar nicht die Schwierigkeiten gefühlt hat, die uns auf jene gebracht haben. In einem Punkte macht er sogar einen offenbaren Rückschritt, indem er wieder zu der alten, vagen Manier einer „Hauptrubrik der Schmerzen" an der Stelle unserer „Collectives" greift und so den am schlechtesten geprüften Mitteln einen Vorzug einräumt. Zum Beispiel: unter „Reissen" würde er Pulsatilla bringen, wenn es in der

Arzneimittellehre so stände; wenn das Reissen aber genauer beschrieben wäre und weitere Bestimmungen dabei ständen, so käme es nicht unter diese Rubrik.

Was seinen Plan, unser Chiffersystem entbehrlich zu machen, anlangt, so komme ich weiter unten darauf zurück und will hier nur bemerken, dass seine Berechnung auf zwei Bände für denselben meiner Ansicht nach ganz irrig ist.

Ich hoffe, Dr. Meyer wird es entschuldigen, wenn ich den Schein annehme, ihm einen Rath zu ertheilen; aber da wir seit sechs Jahren bereits mit dieser Arbeit beschäftigt sind, so darf ich wohl die Meinung aussprechen, dass die Mitglieder des deutschen Centralvereins, welche die Sache in die Hand nehmen, vor Allem die nöthige Zeit und das nöthige Material haben müssen, um die Sache richtig beurtheilen zu können; und zu diesem Zwecke müssen sie eine wörtliche Uebersetzung von einem oder mehrern Capiteln unsers Repertoriums zur Hand haben, damit sie praktisch die Schwierigkeiten und die von uns dagegen angewendeten Hilfsmittel kennen lernen. Denn es wäre unendlich zu bedauern, wenn Männer unsrer Wissenschaft noch einmal ganz denselben Weg zurücklegen müssten, der ihnen erspart werden kann durch Berücksichtigung derer, die ihn vorangingen.

In Betreff des Chiffersystems, das den grössten Anstoss gefunden zu haben scheint, muss ich nun zuvörderst erklären, dass dasselbe keineswegs eine Hauptsache oder gar der wichtigste Theil der Arbeit ist, obgleich es ganz besonders die Aufmerksamkeit bei oberflächlichen Beobachtern erregt. Erstlich ist dasselbe gar nicht einmal überall angewendet, denn in drei Sectionen haben wir es gar nicht; in der dritten nämlich sind nur die Körperbestimmungen bei den begleitenden Erscheinungen mit griechischen Buchstaben bezeichnet, das Symptom selbst aber wörtlich abgedruckt und in der 4. und 5. Section ist natürlich alles ohne Chiffer. Ferner sollten überhaupt nach unserm Plane die Chiffern nicht benutzt werden bei den Symptomen der Ortsangaben, wenn sie nur eine kleine Anzahl von Mitteln haben, etwa 10 oder 12. Demgemäss wurden diese in der Rückert'schen

Manier untergebracht, nämlich als einfaches Verzeichniss mit den Symptomen wörtlich und alphabetisch. Ebenso wurden in den grössern Rubriken nur die ausgezeichneten Varietäten, die mit einem Worte ausgedrückt werden können, mit Chiffern bezeichnet und die weniger gewöhnlichen wörtlich wiedergegeben. Unglücklicherweise ist in einigen Capiteln die Chiffe-rirung zu minutiös gehandhabt worden, was aber später vermieden werden soll. Demnach erleidet die Chifferanwendung bedeutenden Abzug, und es bleiben für dieselben nur die gemeinsamen Symptome, die durch viele Mittel repräsentirt werden. Bei diesen aber ist die Chifferirung aus folgenden Gründen in Gebrauch gezogen werden.

Die Anfertigung eines Index für ein voluminöses Buch kann man vergleichen mit der eines Katalogs zu einer Bibliothek, nur mit dem bedeutenden Unterschiede, der deshalb auch die Schwierigkeit wesentlich vermehrt, dass, wenn man jedesmal ein Symptom mit einem Buchtitel gleichsetzt, das erstere aus zwei bis sieben oder noch mehr Theilen besteht, von denen jedes für sich gesucht werden kann und deshalb an ebenso viel Orten vollständig hingesezt werden muss, während der Buchtitel nur unter einer Rubrik untergebracht zu werden braucht. Die Grundsätze nun, einen solchen Katalog zu fertigen, sind einfach und klar. Entweder man druckt erstens Alles vollständig aus — ein Plan, der freilich bei einem starken Buche ganz unpraktisch ist, oder man druckt zweitens zwar Alles vollständig aus, aber mit selbstverständlichen Abbreviaturen nach den Wortsylben, oder drittens man druckt jedes Symptom, das erste Mal voll aus mit oder ohne Abbreviaturen und verweist darauf bei den spätern Wiederholungen mit Zahlen, oder viertens man druckt Alles in Chiffern.

Der zweite Weg wird später bei Gelegenheit der Chiffern mit besprochen werden. Der dritte ist der von Dr. Meyer vorgeschlagne, derselbe, der in unsern Berathungen selbst in einer bessern Form angerathen und dann aus Gründen fallen gelassen wurde. Er besteht einfach darin, dass alle Symptome wörtlich (mit ganz sonderbaren und vertrakten Abkürzungen, wie „verschlimmert durch kalte Luft, mit Geschwulst“ = verschl.

d k. Lft mt Gschw.) in der ersten Section nach alphabetischer Ordnung mit einer fortlaufenden Nummer abgedruckt werden. In den andern Sectionen wird dann nur soviel abgedruckt, als sich auf die betreffende Section bezieht und auf das Uebrige durch die Nummer verwiesen. Das ist ganz dasselbe, nur nicht so gut, als wenn wir die wörtlichen Symptome unsrer „Pathogenetik-Cyklopädia" nummerirt und dann unsere ganze „Repertorial-Analyse" mit den Nummern, die sich auf den wörtlichen Theil beziehen, hätten folgen lassen.

Der erste Einwurf gegen diesen Plan ist, dass er gegen eine Hauptbedingung unsres Repertoriums verstösst, nämlich dass jede Rubrik Alles das enthalten soll, was in der Arzneimittellehre darüber steht, so dass man dadurch der Mühe überhoben wird, an einem andern Orte darüber nachzusehen. Das ist nämlich von grosser Wichtigkeit für das schnelle Auffinden, wie ein Beispiel sogleich zeigen wird. Nehmen wir z. B. an, bei dem Symptom „Abends" ständen 50 Mittel und jedes hätte eine oder mehrere Nummern (von 1 bis über 500), welche anzeigten, wo der Rest des Symptoms sich findet — wer hat die Zeit, um das durchzusuchen? Ferner selbst angenommen, der Plan wäre praktisch, so muss man bedenken, dass nach diesem Plane die „Pathogenetik-Cyklopädia" ungefähr 13 Bände füllen würde und wenn unsere ausführlichere „Analysis" dazu käme, noch zwei Bände mehr. Es bleibt dann nur eine Alternative, nämlich der zweite oder der vierte Weg, d. i. entweder selbstverständliche Abbreviaturen oder willkürliche Chiffern. Ohne Frage wären nun die selbstverständlichen Abbreviaturen, wenn ausführbar, vorzuziehen, da sie kein besondres Vorstudium erfordern. Aber wer sich die Sache genauer ansieht, wird bald finden, dass der Vortheil dieser Abbreviaturen nur ein beschränkter ist. Nimmt man an, dass durch diese Abkürzungen, ohne der Deutlichkeit zu nahe zu treten, die Hälfte der Buchstaben erspart würde, so würden immer noch, da das Werk ohne Abkürzungen 48 Bände füllen würde, 24 bleiben. Ebensowenig würde es beim Gebrauch des Repertoriums die Sache viel bessern, wenn man Rubriken, die ungekürzt vielleicht zwei Seiten ausfüllten, nun auf eine Seite

voll lästiger Wiederholungen sonderbarer Worte zusammenzwängte. Wenn man aber die Abkürzungen wieder zu weit treibt, so bekommt man nichts andres als eine schlechte Art von Chiffern: z. B. wenn man „Morgen“ mit „Mgn“ bezeichnet, so kann man darunter allenfalls Morgen verstehen, allein von selbst versteht sich das nicht, denn es könnte ebensogut „Magen“ bezeichnen sollen u. s. w.

Man ist demnach, da es nichts Andres gibt, gezwungen, auf das Chiffersystem zurückzukommen, als den einzigen ausführbaren Plan; und da überall, wo man den natürlichen Gesetzen folgt, auch eine gewisse natürliche Harmonie sich kund gibt, so bin ich durchaus nicht gemeint, unser Chiffersystem hier gewissermassen zu entschuldigen, sondern ich behaupte geradezu, dass dasselbe nicht nur der einzige ausführbare Weg, sondern auch der beste, leichteste und schnellste ist, sich in einer Masse von Symptomen, die alle etwas Gemeinsames haben, zurecht zu finden. Erstens laufen bei diesen fixirten Chiffern nicht wie bei den selbstverständlichen Abbreviaturen so leicht Missverständnisse unter und zweitens ist man dabei nicht genöthigt, mehr zu entchiffern, als man gerade braucht, d. h. man sucht sich eben nur in der Chifferliste die Chiffer für das gesuchte Symptom und das ist sicherlich weniger beschwerlich, als die ganze Reihe von voll ausgedruckten Symptomen durchzulesen und zu vergleichen.

Angenommen wir suchten „Weariness, eructation, nausea and pressive pain after meals“ (Schlaffheit, Aufstossen, Uebelkeit und Druckschmerz nach dem Essen), so schlagen wir die Rubrik „Weariness after meals“ (p. 301) auf und suchen die Chiffern für die übrigen Symptome, nämlich 𝔚. 𝔇. V¹⁰.; dann durchlaufen wir die Liste mit den Augen und finden (in 25 Secunden), dass Arsenik das einzige Mittel in der Arzneimittellehre ist, welches dieses Symptom hat. Kann wohl Etwas bequemer sein als dies?

Wahr ist es, dass man, um unser Repertorium leicht und schnell zu benutzen, es auf die rechte Weise benutzen muss, und das erste Erforderniss, eine richtige Antwort zu erhalten, ist (ich schäme mich fasst eine solche triviale Wahrheit erst noch zu erwähnen), genau zu wissen, was man fragen will. Unglück-

licherweise ist dies nur zu oft nicht der Fall, und manche Praktiker (hoffentlich nicht viele) beginnen — um der Mühe die Symptome immer niederzuschreiben nach Hahnemann's Rath und Vorgang zu entgehen — nach dem passenden Mittel zu suchen, bevor sie mit dem Examen zu Ende sind und versuchen dasselbe durch allerlei Suggestiv-Fragen zu vervollständigen, bis sie aus dem Patienten, wie Hamlet, ein „Kameel" oder ein „Wiesel" oder „so Etwas wie ein Wallfisch" herausgefragt haben. Wenn sie sich dann auf diese Weise durch 20 oder 30 Zeilen halb verstandener Chiffern abgequält haben, um „so Etwas wie ein Wallfisch" zu finden, so ist es kein Wunder, dass sie zuletzt das Repertorium für unnütz und langweilig erklären, und ebenso auch Hahnemann und die ganze Medicin und überhaupt jede Arbeit. Wahrscheinlich aber werden sie selber schliesslich von dem unglücklichen Patienten mit demselben Epitheton belegt werden.

Die Hauptaufgabe ist, wie schon gesagt, dass jede Stelle für sich so vollständig ist, dass überall, wo ein Symptom gesucht werden kann, Alles vollständig enthalten ist, was die Arzneimittellehre über diesen speciellen Punkt aufzuweisen hat, damit man nicht nöthig hat, an einem andern Orte darnach zu suchen. Das ist die Ursache der scheinbaren Verwickelungen und lästigen Wiederholungen. Diese existiren aber nur für den oberflächlichen Leser, nicht für den wahren Arzt, der wirklich Belehrung sucht; denn der braucht nur an einer Stelle nach dem betreffenden Symptom zu suchen und findet daselbst Alles, was er bedarf, während er in den gewöhnlichen Repertorien wiederholt und an verschiedenen Stellen nachschlagen muss. Sicher wird deshalb kein wahrer Homöopath die Vollständigkeit des Plans beklagen, wohl aber Viele in dessen Ausführung manche Mängel herausfinden; denn unzweifelhaft finden sich deren an manchen Stellen, weil man bei der Einverleibung der Symptome gar nie genug die Nothwendigkeit der fortwährenden Wiederholungen im Auge behalten kann. Dann und wann kann man nämlich das Gefühl der Ungeduld nicht überwinden und unterlässt deshalb eine scheinbar unnöthige Wiederholung. Aber niemals habe ich das gethan, ohne es nachher zu bereuen. So finde ich gleich z. E.

bei dem vorhin angeführten Beispiele (auf p. 301 des Repertoriums), dass das volle Symptom nicht aufgenommen worden ist in der Collectiv-Liste von „Aufstossen nach dem Essen“ (p. 296), wahrscheinlich in der Voraussetzung, dass Niemand unter solch unwichtiger Rubrik nach einem charakteristischen Symptome suchen würde. Dennoch war die Unterlassung ein Unrecht; denn Jeder, der zufällig zuerst dort nachsucht, wird irre an der Vollständigkeit jeder Rubrik. Ebenso will ich noch, um den Nachtheil aller Weglassungen zu beweisen, p. 10 „Zucken in den Augen“ citiren. Hier sollte ein vollständiges Verzeichniss aller der Umstände stehen, welche dieses Symptom in allen Theilen des Auges begleiten. Allein dies ist zwar mit grosser Genauigkeit bei den verschiedenen Theilen in der 6. Section geschehen, aber nicht p. 10 in der 1. Section. Die Folge ist, dass, um eine nähere Bestimmung des Zuckens zu finden, man nöthig hat, alle einzelnen Augentheile zu durchsuchen, gerade wie in den alten Repertorien. Indessen können diese Auslassungen leicht mit der Feder nachgetragen werden, und wir werden überhaupt, da diese Mängel an den Tag gekommen und ausserdem auch Neuprüfungen veröffentlicht worden sind, nicht ermangeln ein Verzeichniss solcher Mängel und Nachträge zu geben.

Die beiden einzigen Abweichungen von der stricten Katalogisirung der Symptome der Arzneimittellehre, nämlich die Rubrik „Collectives und Selects“, sind nicht Verwickelungen, sondern Vereinfachungen und sind hinzugefügt, um dem Leser eine unermessliche Arbeit zu ersparen, indem derselbe nun das mit einem Male abthut, was er sonst zu thun hätte, so oft er in der Arzneimittellehre nachsucht. Diejenigen, welche diesen Vortheil nicht anerkennen, zeigen unwillkürlich, dass sie überhaupt nicht in der Arzneimittellehre nach Hahnemann's Vorschrift nachlesen, bevor sie ordiniren. Die Capitel „Allgemeines (Collectives)“ sind folgendermassen eingerichtet: In jeder Rubrik, die einige Varietäten enthält mit Zusätzen, Bedingungen und begleitenden Erscheinungen, ist jedes Symptom voll abgedruckt an seinem gehörigen Platze; da aber alle Varietäten a fortiori das ursprüngliche Symptom einschliessen und da wir in der Praxis

oft keine detaillirte Beschreibung erlangen können, sondern nur das nackte Symptom, oft noch dazu in Verbindung mit einem andern in demselben Organ, so ist zur Abhilfe die ganze Rubrik in ihren Varietäten durchgegangen und ein Verzeichniss aller Mittel in demselben Capitel gegeben, welche gleichzeitig ein andres Symptom hervorgebracht haben. Auf diese Weise erfüllen die „Collectives" denselben Zweck wie die begleitenden Erscheinungen für die Symptome, welche in einem andern Körpertheile vorkommen. Zum Beispiel im Capitel „Schlund" heisst es: „Cistus, Trockenheitsgefühl und Kratzen; Kalmia, Trockenheit mit Durst und schmerzhaftes Schlingen; Angustura, Trockenheit ohne Durst und Rauhheit". Dies bildet nun drei Varietäten der Trockenheit und deshalb müssen diese Mittel a fortiori auch die einfache Trockenheit haben zu ihren andern Schlund-Symptomen. Um deshalb dem Praktiker die Mühe zu ersparen, alle Varietäten durchzusuchen für die Mittel, welche andre Schlund-Symptome in Verbindung mit Trockenheit haben, sind alle diese in einem „Collectiv-Verzeichniss" zusammengestellt, in welchem die obigen Mittel z. B. einfach aufgeführt sind als „Trockenheit und Kratzen", „Trockenheit und schmerzhaftes Schlingen", Trockenheit und Rauhheit".

Dasselbe Princip ist bei den „select rubrics" angewendet. Zum Beispiel p. 363; „Stechen im Magen" haben so viele Mittel, dass nur die ausgezeichneten Mittel ausgesucht sind, und zu denen gehören alle, welche noch ein anderes Magen-Symptom neben dem Stichschmerze haben, weil dieser Umstand ein Entscheidungspunkt wird; z. B. „Aconit, Stechen und Klopfen; Coffea und Staphysagria, Stechen und Auftreibung; Erythroxylon, Stechen und Leere" etc.

Als ein weiteres Beispiel, wie durch die Wiederholungen und die genaue „Analysis" Mühe erspart wird, will ich noch die „Gesichtsausschläge" (p. 110) anführen. Die Ausschläge sind nicht nur nach ihren nosologischen Benennungen und Localitäten geordnet mit der vollständigen Beschreibung in Chiffern, sondern da einige Eigenschaften allen Arten gemeinschaftlich zukommen, nämlich Jucken und Schmerz, so haben wir auch noch

vollständige Verzeichnisse aller Ausschläge, welche Jucken oder Schmerz erregen, mit allen ihren andern Eigenschaften in Chiffern geliefert. Und da einige Beschreibungen der Ausschläge sehr lang und ausführlich sind und deshalb nicht in Chiffern füglich ausgedrückt werden können, so sind diese wörtlich in alphabetischer Ordnung nach den Mitteln beigefügt. Auf diese Weise sucht man, wenn der Schmerz als charakteristisch hervorgehoben ist, unter dieser Rubrik und dann, wenn es noch nöthig ist, unter dem wörtlichen Verzeichniss. Wenn daher z. B. das vollständige Symptom wäre „schmerzhafter rother, eitriger Ausschlag, später sich abschuppend", so finden wir, dass allein Cicuta genau dasselbe hat und sehen mit einem Blicke, dass Ac. nitri, Nux vom., Rhus, Tarax., Veratr. „schmerzhaften, eitrigen Ausschlag" haben, demnach hinsichtlich der wörtlichen Bezeichnung in der Arzneimittellehre der Cicuta am nächsten stehen.

Ueber Dr. Hirschel's Kritik.

Dr. Hirschel (Zeitschrift für hom. Klinik, August, 1859) gibt eine kurze Besprechung unsers Repertoriums, deren eine Hälfte von Einwürfen gegen Repertorien und gegen die Arzneimittellehre überhaupt weggenommen wird; denn seiner Ansicht nach ist die letzte so wesentlich unvollständig, dass es sich gar nicht der Mühe lohne ein Repertorium für sie zu machen. Wenn Jemand eine solche Meinung hat, so ist es offenbar unnütz mit ihm noch überhaupt hier zu discutiren. Dr. Hirschel war in einen Streit mit Dr. Meyer verwickelt wegen einer wohlverdienten Zurechtweisung, die ihm dieser vor ein oder zwei Jahren für seinen Indifferentismus gelegentlich einer Discussion über die Grundwahrheit des homöopathischen Princips zu Theil werden liess. Ob dies und die Geringschätzung, die er die für Arzneimittellehre hegt, ihn verführt haben, die Frage so absprechend zu behandeln, kann ich nicht sagen, aber sicher ist es, dass er sich wenigstens die Mühe die Sache zu prüfen sehr leicht gemacht hat. Obgleich er von unsrem Repertorium sagt, dass es mit einem „bienenartigen Fleisse" gearbeitet und die Einrichtung natürlich, logisch und einsichtsvoll ausgedacht sei, so sollen doch

die durch das Chiffer-System hervorgebrachten Schwierigkeiten die Vortheile wesentlich überwiegen. Wie schon gesagt, hat er jedoch offenbar die Sache nur einer sehr oberflächlichen Betrachtung gewürdigt, da er übersieht, dass das Chiffersystem nur einen Theil des Plans ausmacht. Und selbst hierin ist seine Art der Beurtheilung eine ganz falsche. Er gibt nämlich vom ersten Capitel, p. 5, eine Uebertragung der ersten fünf Zeilen aus unsern Chiffern, wobei er noch dazu ein Versehen macht, indem er „lah η^2" statt „lah χ^2" schreibt und nun freilich die Erklärung nicht finden kann. Die dazu gebrauchte Zeit soll eine halbe Stunde betragen haben. Und hieraus zieht er das Resultat, dass die Mühe, welche die Abkürzungen erfordern, den ganzen Vortheil übersteigen. Wieviel von dieser halben Stunde durch sein Versehen in Anspruch genommen wurde, weiss ich nicht, aber jedenfalls sind die Chiffern nicht zu einer solchen Benutzung da, wovon er sich überzeugt haben würde, wenn er unsre Anleitung gelesen hätte. Sie sind nicht bestimmt zum oberflächlichen Lesen, sondern einfach um ein bestimmtes Symptom herauszufinden, wie ich oben auseinander gesetzt habe. In der That, Dr. Hirschel macht es ungefähr so, als wenn er in einem Wörterbuche das Wort „Braun" suchen wollte und machte sich das Vergnügen, alle B's durchzulesen bis zum Br, anstatt gleich bei dem Br anzufangen.

Dr. Hirschel macht dazu die Bemerkung, dass er, ehe er sich mit solchen Chiffern abquäle, noch lieber gleich zur Arzneimittellehre selbst greife. Dieser Ausspruch, selbst abgesehen von seinem vorhin erwähnten Urtheile, erweckt leider in mir den Zweifel, ob er überhaupt die Arzneimittellehre nach Hahnemann's Vorschrift in Gebrauch habe. Sehen wir einmal zu, auf was sein Ausspruch hinausläuft. Pag. 365 unsres Repertoriums finden wir unter „Magenschmerzen Morgens" ein Verzeichnis von 37 Mitteln, p. 367 unter „Magenschmerzen beim Gehen" 25 Mittel. Um nun zu erfahren, welche Mittel beide Bedingungen beim Magenschmerz haben, brauchen wir nur die Chiffer für „Morgens", und wenn wir das zweite Verzeichniss, welches das kürzere ist, durchlaufen, finden wir in 30 Secunden, dass Nux vom. ganz

allein dieses Symptom hat. Um aber die 25 Mittel in der Arzneimittellehre durchzugehen, würde man sicher wenigstens eine Stunde brauchen. Soll ich etwa annehmen, Dr. Hirschel pflege soviel Zeit zu opfern, um sich über Derartiges zu informiren, oder er ziehe wirklich vor, damit fortzufahren, nur um unsre Methode nicht anzunehmen? Wenn dem so, so wage ich zu behaupten, dass ihm hierin sehr Wenige beipflichten werden. Vielleicht wird er sich die Sache noch genauer überlegen, wenn er einmal Hahnemann's Arzneimittellehre hinlänglich verbessert findet, um sie zu benutzen!

Was nun einige andre Aussetzungen anlangt, die hier bei uns aufgestellt worden sind, so muss ich besonders die Rügen über die fortwährende Wiederholung der Bedingungen und andrer Zusätze hervorheben, indem durch dieselbe Verwirrung und Störung entstehen solle, selbst dann, wenn sie in Fällen, wo nur das nackte Symptom gesucht würde, nicht zu lesen gebraucht würden; für solche Fälle sei ein gewöhnliches Repertorium zweckmässiger trotz der Vorzüge des unsrigen in andrer Beziehung. Dies erinnert mich unwillkürlich an jenen Bauer, der in seinem Hühnerstalle ein grosses Loch für die grossen Hühner und ein kleines für die kleinen machen liess! Aber Scherz bei Seite, sicherlich fällt mit Wegfall der Chiffern auch ein grosser Theil der Genauigkeit der Analyse, ebenso wie der ganze Vortheil der Vollständigkeit weg, und vermuthlich würde eben kein Buchhändler ein unvollständiges Buch mehr herauszugeben wagen, wenn die oberflächlichen Leser es so leicht fänden, ein gutes Buch in der Art zu brauchen, dass sie darin Alles überschlügen, was sie nicht nöthig zu haben meinen.

Ueber die Benutzung der Bedingungen überhaupt habe ich schon in der Einleitung gesprochen und die Nothwendigkeit zugestanden, dieselben durch Nachprüfungen zu revidiren. Aber Niemand darf deren Werth in der Krankheitsdiagnose geringschätzen, ohne seinen Mangel an Ueberlegung zu verrathen. Zum Beispiel: „Schwanken und Neigung zum Fallen im Stehen oder Gehen“ ist den meisten Arten von Schwindel gemeinsam;

„Schwanken im Finstern oder beim Augenschliessen“ mag eine Varietät des gewöhnlichen Schwindels sein; aber „Neigung zum Fallen beim Stehen oder Gehen im Finstern“ ist fast ein pathognomonisches Symptom bei angehender Rückenmarksdarre*). Es gibt Aerzte, welche die genaue Berücksichtigung der Bedingungen ins Lächerliche zu ziehen belieben; aber die Nothwendigkeit derselben entging nicht dem Scharfblicke Hahnemann's, der uns voranging mit dem Beispiele, dieselben mit der äussersten Sorgfalt aufzuzeichnen. Und wir hielten uns für verpflichtet, ihm in unserm Repertorium darin nachzuahmen.

Schliesslich wiederhole ich nochmals, dass ich keineswegs behaupte, unsre Arzneimittellehre sei vollkommen genug, uns in den Stand zu setzen, in allen Fällen die subjectiven Symptome zu decken.

Noch, wenn es wäre, würde das in allen Fällen ausreichen.

Ja, in vielen Fällen könnten wir selbst die subjectiven Symptome decken, und doch würde das Mittel nicht das homöopathische sein.

Ebensowenig behaupte ich, dass wir nach den objectiven Symptomen wählen dürfen,

noch dass wir vermittelst der Pathologie oder der klinischen Erfahrung heilen können.

Aber ich protestire gegen Einseitigkeit, nach der einen wie nach der andern Seite; und ich behaupte, dass, nachdem alle Hilfsmittel der Pathologie und klinischen Erfahrung für jeden einzelnen Fall benutzt worden sind, diejenigen am besten heilen werden, welche die subjectiven Symptome am besten decken.

Gleicherweise behaupte ich nicht, dass unser Repertorium der bestmögliche Index für die Symptome der Arzneimittellehre ist; aber es ist wenigstens ein solcher Index und zwar einer, mit dem man den Zweck mit Leichtigkeit erreichen kann, so dass der gewissenhafte Arzt nun im Stande ist, das homöopathische Princip genau nach Hahnemann's Vorschrift und Intention praktisch auszuüben.

---

*) Romberg, Vol. 2, p. 396.

II.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth.**

4) *China.*

In einer Anmerkung zum Vorwort von China (R. A. L. 3. Band, p. 35, 1815, 1. Auflage, und 2. Auflage 3. Band p. 99, 1825, spricht sich Hahnemann folgendermassen aus:

„Schon im Jahre 1790 (s. W. Cullens Materia medica, Leipzig bei Schwickert II, S. 109 Anm.) machte ich mit der Chinarinde den ersten reinen Versuch an mir selbst in Absicht ihrer wechselfiebererregenden Wirkung, und mit diesem ersten Versuche ging mir zuerst die Morgenröthe zu der bis zum hellsten Tage sich aufklärenden Heillehre auf; dass die Arzneien nur mittelst ihrer den gesunden Menschen krankmachenden Kräfte Krankheitszustände und zwar nur solche heilen können, die aus Symptomen zusammengesetzt sind, welche das für sie zu wählende Arzneimittel ähnlich selbst erzeugen kann im gesunden Menschen."

Gehen wir zu Cullen's Materia medica über, so finden wir an der oben von Hahnemann bezeichneten Stelle Folgendes:

„Man kann durch Vereinigung der stärksten bittern und der stärksten adstringirenden Substanzen eine Zusammensetzung bekommen, welche in kleinern Gaben weit mehr von beiden Eigenschaften besitzt, als die Rinde hat, und doch wird in Ewigkeit kein Fieberspecificum aus einer solchen Zusammensetzung. Dies hätte der Verfasser beantworten sollen. Dies uns zur Erklärung ihrer Wirkung noch fehlende Principium der Rinde wird wohl so leicht nicht ausfindig gemacht werden."

„Man bedenke jedoch Folgendes. Substanzen, welche eine Art von Fieber erregen (sehr starker Kaffee, Pfeffer, Wolverleih, Ignazbohne, Arsenik), löschen die Typen des Wechselfiebers aus.

Ich nahm des Versuchs halber etliche Tage, zwei Mal täglich, jedes Mal vier Quentchen gute China ein; die Füsse, die Fingerspitzen u. s. w. wurden mir erst kalt, ich wurde matt und schläfrig, dann fing mir das Herz an zu klopfen, mein Puls ward hart und geschwind; eine unleidliche Aengstlichkeit, ein Zittern (aber ohne Schauer), eine Abgeschlagenheit durch alle Glieder, dann Klopfen im Kopfe, Röthe der Wangen, Durst, kurz alle mir sonst beim Wechselfieber gewöhnlichen Symptome erschienen nach einander, doch ohne Fieberschauer. Mit kurzem: auch die mir bei Wechselfiebern gewöhnlichen besonders charakteristischen Symptome, die Stumpfheit der Sinne, die Art von Steifigkeit in allen Gelenken, besonders aber die taube, widrige Empfindung, welche an dem Periostium über alle Knochen des Körpers ihren Sitz zu haben scheint, — alle erschienen. Dieser Paroxysmus dauerte zwei bis drei Stunden jedes Mal und erneuerte sich, wenn ich diese Gabe wiederholte, sonst nicht. Ich hörte auf und ich war gesund."

Dieses ist die Urquelle der Homöopathie. Das Phänomen war gefunden.

Jahrtausende lang setzte man die Erde in den Mittelpunkt der Welt und glaubte dem Anscheine nach, dass Sonne und Planeten sich um die feststehende Erde bewegen. Da erschien im 16. Jahrhundert Copernicus der Pole und stellte den gerade entgegengesetzten Grundsatz auf, dass die Sonne der Mittelpunkt der Welt ist und dass die Erde, ein Planet wie die übrigen Planeten, sich um die Sonne bewegt. Dass sich die Erde in einem schiefen Kreise um die Sonne und dabei um ihre Axe bewegt, dies wusste er nicht. Er wusste auch nicht, dass dies schon in Archimedes' Chrenario steht, welcher erst später aufgefunden und in Venedig gedruckt wurde. So fand Copernicus, zum Theil, das Weltsystem, und bildete den Grenzstein zwischen altem Glauben und neuem Wissen.

Ein Jahrhundert später erschien Kepler der Deutsche und gründete mit seinen berühmten Gesetzen die Planetentheorie.

Und beinahe wieder ein Jahrhundert später kam Newton der Britte und erläuterte alles durch seine Attractionslehre.

Mit andern Worten: Copernicus zeigte, dass sich die Planeten bewegen, er zeigte das Phänomen. Kepler zeigte, wie sie sich bewegen, er zeigte das Gesetz. Newton zeigte, warum sie sich bewegen, er zeigte die Ursache.

Hahnemann wie Copernicus signalisirte 1790 das Phänomen similia similibus curantur, er kannte aber nur einen Theil, nicht die ganze Ausdehnung desselben. Seine Theorien, seine Erklärungen sind ungenügend, unrichtig. Der Newton des similia similibus ist noch nicht geboren. Ein Kepler, glaube ich, existirt schon, vielleicht ist sein offenkundiges Auftreten nicht gar so ferne, vielleicht erlebe ich noch diesen Triumph der Homöopathie.

Wir übrigen armseligen Kärrner, Träger, Handlanger, Gesellen, lasst uns emsig das Material für den künftigen Königsbau herbeischaffen, sichten und ordnen. Auch untergeordneten Kräften ist ihre Pflicht angewiesen. Man lasse mich daher geduldig Stein nach Stein, Balken nach Balken, mühsam heranschleppen, den einen behauen, den andern poliren. Man schelte mich auch nicht, wenn ich Eines verlasse, zum Andern mich wende, zum Ersten wieder zurückkehre und in immerfort unterbrochener Reihe mein Tagewerk zu fördern suche. Es stehen mir nicht immer die nöthigen Werkzeuge zu Gebote, das Begonnene ganz zu enden. Neue Werkzeuge sind erfunden worden, neu Winkelmass und Richtschnur muss angelegt werden; das langsame Gedeihen möge daher nicht meinem Willen angerechnet werden.

Neue Werkzeuge hat die Physiologie in allerjüngster Zeit uns geschaffen, alle früher herrschenden Begriffe über Krankheit, Arzneimittel und Gifte sind über den Haufen geworfen worden, und alle diese neuen Errungenschaften müssen zur Vervollkommnung unserer Arzneimittellehre in Gebrauch gezogen werden. Nur wenige von uns haben Zeit, Lust und Gelegenheit gehabt, dem reissenden Strome des Fortschrittes folgen zu können; ich muss daher, wenn ich mich nicht der Gefahr aussetzen will, missverstanden zu werden, gar Vieles vorbereiten und voraussenden.

Ich will nur einige wenige Beispiele bringen.

Zu Hahnemann's Zeit bis zu Ende der ersten Hälfte unseres Jahrhunderts glaubte man, dass die Nervenenden der Membranen, mit welchen die Arzneien und Gifte in Berührung kommen, diese Eindrücke aufnehmen und fortpflanzen; heute ist es unwiderruflich bewiesen, dass die Arzneien und Gifte den arteriellen Kreislauf passiren müssen, um ins Capillarnetz zu gelangen, und dass sie von dort aus erst ihre Eigenschaften ausüben können.

Wunderbar! direct mit den Nerven in Berührung gebracht bringen Arzneien und Gifte gar keine Wirkung hervor, werden sie aber in den Kreislauf aufgenommen, ins Capillarnetz gebracht und kommen sie von dort aus mit den Nerven in Berührung, so ist ihre Wirkung unwiderstehlich.

Ein zweites Wunder. Die Arzneien mögen auf dem Wege der allgemeinen Venenabsorption oder auf dem so langsamen Wege des Pfortadersystems in den Kreislauf aufgenommen werden, sie sind drum nicht alle glücklich genug das Endziel ihrer Wanderung, das Capillarnetz, zu erreichen. Sie können, wenn sie flüchtiger Natur sind, durch die Lunge ausgeschieden werden; sie können in der Leber durch die Galle ausgestossen werden; sie können durch den Urin hinausgejagt werden, ohne auch nur dazu gekommen zu sein, in den arteriellen Kreislauf zu gelangen. Wie viele Phänomene daher, die man der eigenthümlichen Wirkung der Arznei zugeschrieben, gar nicht derselben angehören.

Drittes Wunder. Eine Arznei, ein Gift wird auf seiner Wanderfahrt plötzlich von einem Organe festgehalten, es bemächtigt sich desselben und macht es für den Organismus unschädlich. Seine Wirkung ist vorläufig vernichtet.

Wie viele solche Wunder sind vielen unseren Collegen unbekannt geblieben, und allgemein anerkannt müssen selbe erst gemacht werden, wenn wir in das Dunkel unserer Symptomatologie auch nur einige Lichtstrahlen bringen wollen.

Hahnemann hat nur einen Theil des similia similibus erkannt. Er konnte dem wissenschaftlichen Zustande seiner Zeit nach nichts Anderes und nichts Besseres erkannt haben, als das Krankheitsphänomen. Mit Staunen wird man bei den

China-Symptomen sogar das rhythmische Auftreten derselben vermissen. Warum? Hierüber bitte ich von besser Unterrichteten Belehrung und Aufklärung. Meine Vermuthungen in dieser Hinsicht werde ich späterhin vorzutragen nicht ermangeln. Im Allgemeinen genommen, scheint mir, galt Hahnemann anfangs das nackte Symptom Alles. Als er später einsah, dass man hiermit nicht auskomme, nahm er die aetiologischen Verhältnisse im weitesten Sinne zu Hilfe. Auch dies war noch nicht genügend, da wurden die Symptome des Geistes und Gemüthes mit ihren elastischen Bezeichnungen als Leiter erkoren, und als auch diese im Stiche liessen, da wurde zu allgemeinen Krankheitsursachen, zu allgemeiner Kaffeevergiftung, zu allgemeiner Krätzkrankheit, kurz zu Entitäten die Zuflucht genommen. Das Studium der Erscheinung wurde geopfert und die Hypothese auf den Altar gesetzt.

Alex. v. Humbold hat irgendwo ausgesprochen, dass Irrthümer durch die Geschichte ihrer Entstehung am besten und leichtesten enthüllt werden. Dasselbe Verfahren kann auch zur Befestigung einer Wahrheit, glaube ich, benutzt werden. Es möge nun das Eine oder das Andere hervorgehen, ich wende es auch bei Untersuchung der reinen Arzneimittellehre an, wie meine Leser bald ersehen werden.

Die an Gesunden beobachteten Symptome von China wurden von Hahnemann zuerst im Jahre 1805, in seinem Buche: F r a g m e n t a d e v i r i b u s m e d i c a m e n t o r u m p o s i t i v i s, p. 92 —99, veröffentlicht. Es sind dort 124 Symptome verzeichnet. Schon dort findet man zwei Symptome, welche an K r a n k e n beobachtet wurden, unter vires in sano corpore humano observatas aufgenommen. Es sind dies die Symptome 117 und 118; nach Seitenzahl Symptom 8 und 9 der 98. Seite. Alle diese Symptome sind, mit Ausnahme von zweien 41 und 42, Seite 94, Nr. 11 und 12, wieder in die erste Auflage der Arzneimittellehre, 3. Theil, 1817, p. 56 übergegangen. Diese Symptome bilden die e r s t e S e r i e und sind im nachfolgenden Schema durch beigegebene lateinische Uebersetzung und dem Zeichen F., welches dem Zeichen Hahnemann's, H., nachfolgt, erkennbar. Warum

ich die lateinische Uebersetzung beigefügt, werden meine Leser auch später ersehen.

Die erste Auflage der A. M. L. enthält schon 390 Symptome. Diese nach Abzug der ersten 124 Symptome bilden die zweite Serie und sind mit dem Buchstaben a versehen. Die zweite Auflage, welche 1825 erschienen ist, enthält 427 Symptome, die dort neu hinzugekommenen Symptome bilden die dritte Serie und sind mit dem Buchstaben b versehen, also z. B.:

Magendrücken, Magenraffen. Cardialgia pressorio-corripiens. H. F. 43. a 129. b 142. bedeutet, dass dieses Symptom der ersten Reihe angehört, in der ersten Auflage a unter Nummer 129, in der zweiten b unter Nummer 142 zu finden ist.

Schmerz wie von Verrenkung im Schulterblatte. H. b 261. bedeutet, dass dieses Symptom nur in der zweiten Auflage zu finden ist und in den ersten zwei Serien unnütz gesucht wird.

Mitbeobachter Hahnemann's sind in der ersten Auflage: Franz Frz. — Herrmann Hrm. — Lehmann Lehn. — Wislicenus Wls. — Hornburg Hbg. — Becher Bchr. — Claus Cls. — Mayer Myr. — Gross Grs. — Anton Ant. — Hartmann Htn. — Langhammer Lhr. — Theuthorn Thn. — Hartung Htg. — Walther Wtr. — Stapf Stf. — Harnisch Hsch. — Michler Mchl. — Die Zahl der Symptome 691. Jedem Symptome wurde nebst Namenabkürzung und Symptomennummer der Buchstabe a beigegeben.

Die zweite Auflage enthält 716 Symptome der Mitbeobachter, darunter neue Beobachter: Wagner Wgn. und Baehr Ba. — Das Zeichen der zweiten Auflage ist der Buchstabe b.

Neu hinzugekommen sind in folgendem Schema die Symptome von Enders End. — Hacker Hack. — Trautmann Trt. — Meurer Meu. — Steinbach Stb. — Klemm Klm. — Güntz Gtz. — sämmtlich aus Jörg's kritischen Heften II, p. 148. Ferner Pieper Pr. — aus der A. H. Ztg. Vol. 19, p. 202 und Waltl Walt. — aus demselben Blatte Vol. 20, p. 367 entnommen. Alten Autoren angehörige Citate sind hier ganz unberücksichtigt geblieben.

Die hier folgende schematische Anordnung der Chinasymptome scheint mir besser zu sein als die der drei ersten Medicamente, welche in diesen Studien zur Sprache gekommen sind.

Sie ist aber noch weit entfernt mit derjenigen Consequenz durchgeführt zu sein, die mir im Geiste vorschwebt. Wie ich übrigens schon anzudeuten Gelegenheit hatte, wird sich die schematische Anordnung allmälig herausbilden. Das folgende Chinasymptomenverzeichniss hat das sehr kleine Verdienst, die an Gesunden beobachteten Erscheinungen in Einem verschmolzen zu bringen. In der Arzneimittellehre sind Hahnemann's eigene Symptome noch getrennt von den Beobachtungen seiner Mitarbeiter aufgezählt.

Da viele mir beinahe unverständliche Provinzialismen vorkommen, die unverändert beibehaltene Originalredaction der Symptome eben nicht durch Deutlichkeit und Präcision glänzt, so ist es ganz natürlich, dass ich oft den richtigen Sinn, daher auch die Anordnung verfehlt haben werde. Ich bitte im Interesse unserer Kunst, meine Fehler berichtigen zu wollen. Bevor wir zum Resumé dieser Arbeit angelangt sein werden, bleibt Zeit genug, um solche Verbesserungen einzuschalten und zu benutzen. Wir haben noch einen langen, mühseligen Weg zurückzulegen, wir wollen mit Geduld und Ausdauer denselben verfolgen.

Verstand.

Träge. Unlust zu geistigen Arbeiten und Schläfrigkeit. Hrm. a 686. b 711. 1

Unlust zu geistigen und ernsthaften Beschäftigungen. Bchr. a 680. b. 705.

Keine Lust zur Arbeit, er ist unthätig. H. a 390. b 425.

Abneigung vor körperlichen und geistigen Anstrengungen. Ant. a 687. b 712.

Aufgeregt. Lust zur Arbeit, zu lesen, zu schreiben und nachzudenken; überhaupt besondere Aufgelegtheit und Betriebsamkeit. Amor laboris lectionis, scriptionis, meditationis, assiduitas. H. F. 119. a 390. b 427. 5

Einbildungskraft.

Träge. Langsamer Ideengang. Idearum processio tarda. H. F. 18. a 4. b 4.

Er ist in Gedanken (als wenn der Ideengang still stände). H. a 5. b 5.

Er ist von langsamer Besinnung, hat grosse Abneigung vor Bewegung und ist mehr zum Sitzen und Liegen geneigt. H. a 3. b 3.

Verdriesslich, doch weder traurig noch zänkisch, aber zum Geschwinddenken gar nicht aufgelegt. H. a 389. b 424.

10 Periodischer Stillstand der Gedanken. Lhn. a 5. b 5.

Wenn er die Nacht aufwacht, kann er sich nicht besinnen. H. a 321. b 355.

Unbesinnlichkeit und Mattigkeit zugleich. Lhn. a 533. b 551.

Unaufgelegtheit zum Denken; abwechselndes Heiter- und Düstersein, 3 Stunden lang. Wtr. a 679. b 704.

Aufgeregt. Projectirende Ideen in Menge. Idearum turba (projectantium) circa varias propositiones versantium. H. F. 123. a 7. b 7.

15 Er hat eine Menge Pläne im Kopfe, die er gern ausführen möchte, Abends. Grs. a 691. b 716.

Er hat viele Ideen, nimmt sich Allerlei vor auszuführen, baut Luftschlösser. Wtr. a 690. b 715.

Er entwirft viele Pläne und denkt über ihre Ausführung nach, es drängen sich ihm viele Ideen auf einmal auf. Hrm. a 689. b 714.

Er entwirft eine Menge grosser Pläne für die Zukunft. Htn. a 688. b 713.

Früh beim Erwachen ängstliche Vorstellungen. H. a 317. b 351.

20 *Zerstreut*. Er kann die Ideen nicht in Ordnung halten und begeht Fehler im Schreiben und Reden, indem er Wörter, die nachfolgen sollen, voraussetzt, das Reden Anderer stört ihn sehr. H. a 6. b 6.

Gemüth.

Empfindlich. Ueberreiztheit mit Kleinmüthigkeit und Unerträglichkeit jeden Geräusches. Hyper erethismus, cum pusillanimitate, et intolerabilitate strepitus. H. F. 29. a 295. b 328.

Schmachtender Zustand des Geistes und Körpers, mit Ueberempfindlichkeit. Languor animi et corporis. H. F. 19. a 296. b 329.

Furchtsam. Allzu ängstliche Bedächtlichkeit. Circumspectio nimis sollicita. H. F. 32. a 387. b 422.

Eine überängstliche Besorglichkeit um Kleinigkeiten. Cura anxia et nimis sollicita ob minima. H. F. 33 a 388. b 423.

25 Verdiessliche Unentschlossenheit; sie kann nirgends zum Zweck kommen und ist unwillig dabei. Indignans haesitatio. H. F. 39. a 386. b 421.

Gemüthsruhe. Gemüthsruhe. Lgh. a 683. b 708.

Ernsthafte Gemüthsstimmung. Htg. a 681. b 706.

Gemüthsunruhe. Unerträgliche Aengstlichkeit (um 8 Uhr Abends und 2 Uhr Mitternachts); er springt aus dem Bette und

will sich das Leben nehmen; und fürchtet sich doch an das offene Fenster zu gehen oder sich dem Messer zu nähern — bei Körperhitze, ohne Durst. H. a 368. b 403.

Unzufriedenheit; er hält sich für unglücklich und glaubt von Jedermann gequält und gehindert zu werden. Animus male contentus, infelicem se, et impediri et excruciari ab omnibus hominibus putantis. H. F. 31. a 380. b 416.

Ganz ausser sich und verzweifelt wirft er sich im Bette herum. 30 Jactatio atrox, et aestuatio desperabunda. H. F. 40. a 369. b 404.

Gleichgiltig. Gleichgiltigkeit gegen alle Eindrücke von aussen und Unlust zu sprechen. Bchr. a 682. b 707.

Verachtung aller Dinge. H. a 380. b 415.

Was ihm sonst in hellem freundlichen Lichte erschien, zeigte sich ihm jetzt glanzlos, unwürdig und schaal. Stf. a 657. b 700.

Ungehorsam. Unfolgsamkeit, Ungehorsam. Inobedientia. H. F. 36. a 378. b. 413.

Verdriesslich. Seufzende Verdriesslichkeit. Morositas suspiriosa. H. F. 35. a 375. b 410. 35

Klagende Verdriesslichkeit. Morositas querula. H. F. 34. a 374. b 409.

Liebkosungen vermehren seine Verdriesslichkeit. H. a 379. b 414.

Er ist so innerlich ärgerlich. Ant. a 677. b 702.

Mürrisch, zum Zanken aufgelegt. Ttb. a 676. b 701.

Aergerlich bei gegebener Veranlassung; ausserdem stupid, 40 betroffen, verlegen. H. a 384. b 419.

Aeusserst geneigt sich zu ärgern und jede Veranlassung sich zu ärgern herbeizuziehen; nachgehends zänkisch und aufgelegt andere zu ärgern und ihnen Vorwürfe und Verdruss zu machen. H. a 385 — b 420.

Unzufrieden und empfindliches Gemüth, zum Zanken aufgelegt. Wtr. a 678. b 703.

Wortkarg. Er ist still und will nicht antworten. H. a 376. b 411.

Verdriesslich, maulfaul, in sich gekehrt. Stf. a 685. b 710.

Stille Verdriesslichkeit und nicht aufgelegt zu sprechen. Hrm. 45 a 684. b 709.

(Hartnäckiges Stillschweigen, er will durchaus nicht antworten.) (Taciturnitas pertinax; respondere detrectat.) H. F. 37. a 377. b 412.

Traurig. Mangel an (gewöhnlicher) fröhlicher Laune; er ist lieber für sich allein. Htm. a 674. b 699.

Trübsinn, Hoffnungslosigkeit. Grs. a 672. b 697.

Untröstlichkeit. H. a 370. b 405.

50 Muthlosigkeit. Ant. a 673. b 698.

Weinen. Jämmerliches heiseres Wimmern und Schreien. Ejulatus raucus miserabilis. H. F. 25. a 371. b 406.

Während heiterer Gemüthsstimmung jählinges kurzdauerndes Aufschreien und Herumwerfen, ohne sichtliche oder merkbare Veranlassung. H. a 373. b 408.

Sie verfällt von Zeit zu Zeit in eine Laune von Weinen, ohne äussere Veranlassung, durch eine sich selbst gemachte nichtige Grille, z. B. eines eingebildeten Bedürfnisses, etwa dass sie sich nicht satt essen könne u. s. w. H. a 372. b 407.

Zorn. Er ist ärgerlich, böse und geräth leicht in Zorn. Stomachatio, indignatio, irascentia, animus exasperatus. H. F. 38. a 382. b 417.

55 Unmuth bis zum heftigsten Zorne, so dass er Jemand hätte erstechen mögen. H. a 383. b 418.

Schädelhöhle.

Kopfschmerz. Kopfweh bald in diesem, bald in jenem Theile des Gehirns. Capitis dolor hinc illinc migrans. H. F. 77. a 11. b 11.

Kopfschmerz, Mattigkeit, dann etwas Kälte. Frz. a 19. b 19.

Früh beim Erwachen aus dem Schlafe dumpfer betäubender Kopfschmerz. H. a 10. b 10.

Eingenommenheit des Kopfes wie im Schnupfen. Wls. a 8. b 8.

60 Eine über den ganzen Kopf verbreitete Düsterheit, 1 Stunde lang. Htg. a 11. b 12.

Congestionen. Das Blut steigt nach dem Kopfe, die Stirn ist heiss und die Gliedmassen sind kalt. Congestio sanguinis ad caput, frons calida, artubus frigidis. H. F. 61. a 357. b 392.

Das Gehirn ist von zu vielem Blute gepresst. H. a 17. b 18.

Drücken. Drückend pressender Kopfschmerz, der durch freie Luft verschlimmert wird. Htm. a 29. b 29.

Eine halbe Stunde nach dem Mittagsessen pressend drückender Kopfschmerz, der bis zum Schlafengehen dauert. Wgn. b 216.

65 Eine Art Drücken wie bedrängt im Kopfe, mit Stirnschweiss. Wgn. b 33.

Kopfweh, als wäre das Gehirn zusammengeballt, mit allzugrosser Aufgeregtheit des Geistes, Unruhe, übermässiger und überschneller Aufmerksamkeit und Ueberspanntheit der Phantasie. Frz. a 33. b 35.

Leere. Früh ganz wüste im Kopfe wie nach einem Rausche, mit Trockenheit im Munde. Frz. a 16. b 16.

Eingenommenheit und Wüstheit im Kopfe, und Trägheit des

Körpers wie von Nachwachen und Schlaflosigkeit. Vapiditas capitis et torpor corporis, quasi ex pervigilatione et insomnia. H. F. 17. a 8. b 8.

Reissen. Reissen an mehreren Stellen des Kopfes, durch Gehen und bei Bewegung heftiger. Hrm. a 36. b 38.

Stechendes Reissen an mehreren Orten im Kopfe, durch Bewegung des Kopfes vermehrt. Hrm. a 62. b 64. 70

Heftig zuckendes Reissen an mehreren Orten im Kopfe, das sich bei Bewegung und im Gehen vermehrt, im Liegen vermindert. H. a 44. b 46.

Schwere. Schwere des Kopfes. (Mittags steigt Taumel in den Kopf ohne Schmerz.) H. a 14. b 14.

Schwere im Kopfe, der rückwärts sinken will, im Sitzen. Hrm. a 14. b 14.

Beim Erwachen aus dem Schlafe früh Schwerheit des Kopfes und Mattigkeit in allen Gliedern. Lhm. a 15. b 15.

Kopfweh, wie Schwerheit und Hitze darin, am stärksten beim Drehen der Augen, zugleich mit zuckenden Schmerzen in den Schläfen. H. a 15. b. 15. 75

Schwindel. Erst Schwindel und Schwindelübelkeit, dann allgemeine Hitzempfindung. H. a 1. b 1.

Eingenommenheit des Kopfes wie Schwindel vom Tanze und wie beim Schnupfen. H. a 2. b 2.

Schwindel, der Kopf will rückwärts sinken, bei Bewegung und Gehen heftiger, beim Liegen vermindert. Hrm. a 3. b 3.

Anhaltender Schwindel, der Kopf will rückwärts sinken, in jeder Lage, doch beim Gehen und Bewegen des Kopfes heftiger. Hrm. a 4. b 4.

Beim Aufwachen des Nachts war es ihm wie schwindlig, so dass er sich nicht aufzurichten getraute. H. a 322. b 356. 80

Temperatur. Gegen Morgen Hitze im Kopfe und Beklemmung auf der Brust. H. a 330. b 364.

Hitze im Kopfe bei aufgetriebenen Adern auf den Händen. H. a 356. b 391.

Wundheit. (Kopfweh, als wenn das Gehirn wund wäre, welches sich bei der geringsten Bewegung des Kopfes und der Theile des Kopfes vermehrt, vorzüglich aber durch angestrengte Aufmerksamkeit und tiefes Nachdenken, ja selbst durch Sprechen.) (Capitis dolor, quasi cerebrum vulneratum esset motu minimo capitis et capitis partium, maxime vero attentione et meditatione fixa, et loquela auctus.) H. F. 81. a 23. b 25.

Kopfweh beim Gehen im Winde, aus Zerschlagenheit und Wundheit zusammengesetzt. H. b 24.

85 *Zersprengungschmerz.* Kopfweh so empfindlich, als wenn die Hirnschale auseinander springen sollte, das Gehirn schlägt wellenförmig an die Hirnschale an. Thn. a 51. b 53.

Schädelbedeckungen.

Schmerz. Die Hautdecken des ganzen Kopfes sind bei Berührung so empfindlich, dass ihm alles daran schmerzt und die Wurzeln der Haare besonders zu leiden scheinen. Grs. a 63. b 65.

Jucken. Stechendes Jucken auf dem Haarkopfe. Frz. a 73. b 75.

Schweiss. Schweiss in den Kopfhaaren. Sudor capillorum. H. F. 6. a 24. b 26.

Starken Schweiss in den Kopfhaaren beim Gehen in freier Luft. H. a 25. b 27.

Hemicrania.

90 *Drücken.* Drückend pressender Kopfschmerz an der Seite, zu welcher er sich hinneigt. Htm. a 32. b 32.

Stechen. Drückend stechender Kopfschmerz in der Stirn und Schläfe der einen Seite. Capitis dolor pressorio lancinans in fronte et temporibus unius lateris. H. f. 82. a 19. b 20.

Hemicrania rechts.

Drücken. Heftig drückende Kopfschmerzen in der Tiefe des Gehirns und wie Zusammenschnüren, vorzüglich in der rechten Stirnseite und am Hinterhaupte, beim Gehen sehr verstärkt. Ant. a 27. b 27.

Reissen. Reissender Kopfschmerz vom rechten Hinterhauptbeine bis zum rechten Stirnhügel. Hrm. a 37. b 39.

Hemicrania links.

Klopfen. Kopfweh im linken Seitenbein wie Pochen. H. a 53. b 55.

95 *Stechen.* Scharfe Stiche an der linken Seit des Haarkopfes. Frz. a 71. b 73.

Wühlen. Kopfschmerz, ein Wühlen an der linken Seite des Kopfes, im Sitzen. Htm. a 50. b 52.

Stirngegend.

Unbestimmt. Kopfschmerz in der Stirngegend. Frz. Cls. a 17. b 17.

Kopfweh in der Stirn wie von Stockschnupfen. Cephalalgia frontis ut a gravedine. H. F. 78. a 12. b 12.

Eingenommenheit des Kopfes in der Stirn. Hbg. a 9. b 9.

100 *Drücken.* Betäubung des Kopfes mit Drücken in der Stirn. H. a 9. b 9.

Schmerzhaftes Drücken und Pressen im Kopfe nach der Stirn zu, als wenn alles darin zu schwer wäre und herausgedrückt werden sollte, durch starkes Aufdrücken mit der Hand erleichtert. Htm. a 31. b 31.

Kopfweh als wenn das Gehirn von beiden Seiten zusammen- und zur Stirn herausgepresst würde, durch Gehen im Freien vermehrt. H. a 18. b 19.

Kopfweh, erst ein Drücken in der Stirn, welches sich dann über den ganzen Kopf verbreitete. Bchr. a 26. b 26.

Drückender Kopfschmerz in der Stirn, beim Rückwärtsbiegen trat er verstärkt in beide Schläfen, beim Sitzen blieb er blos in der Stirn. Bchr. a 25. b 25.

Drückender Kopfschmerz beim Gehen, erst über der Stirn, dann in den Schläfen. H. a 16. b 17. 105

Spannen. Benebelung des Kopfes mit spannendem Schmerz in der Stirn und den Augenhöhlen. Ppr.

Stechen. Stechender Kopfschmerz in der Stirn (im Sitzen). Lgh. a 58. b 60.

Ziehen. Ziehender Schmerz in der Stirn. Hbg. a 42. b 44.

Bringt er die Hand an die Stirn, so bekömmt er darin einen hin- und herziehenden Schmerz. Frz. a 43. b 45.

Zucken. Kopfweh wie ein Zucken nach der Stirn hin, immer stärker bis zum Abend, wo es verschwand. Lhn. a 48. b 50. 110

Stirngegend rechts.

Drücken. Drückender Schmerz in der rechten Seite der Stirn. Grs. a 24. b 24.

Stirngegend links.

Stechen. Stechender Schmerz vorzüglich in der linken Stirngegend. Htg. a 55. b 57.

Wühlen. Wühlender Kopfschmerz in der linken Sirn, wenn er im Sitzen unbeschäftigt ist, oder sich womit beschäftigt, wozu er keine Neigung hat. Grs. a 49. b 51.

Mitte der Stirn.

Drücken. Kopfschmerz von Nachmittags bis Abends, ein Drücken in der Stirn. H. b 16.

Aufwärtsgehendes weiches Drücken über der Nasenwurzel und Augenbrauenbogen, das beim Berühren vergeht, mit Anspannung der Haut des linken Nasenflügels. Frz. a 87. b 89. 115

Stechendes Drücken auf der Stirn über der Nase und Backen. Frz. a 84. b 86.

Stirnhügel.

Reissen. Zuckendes Reissen in den Stirnhügeln. Grs. a 45. b 47.

Stirnhügel rechts.

Drücken. Stechendes Drücken am rechten Stirnhügel, bei Berührung heftiger. Hrm. a 75. b 77.

Augenbrauenbogen.

Unbestimmt. Kopfweh über den Augenhöhlen, welches in

den Vormittagsstunden entsteht, durch Gehen sich sehr vermehrt, durch das Mittagsmahl aber vergeht. H. a 13. b 13.

120 *Drücken.* Ein Drücken wie Vollheit im Kopfe gleich über den Augen. Wgn. b 34.

Jucken. Fein juckender Schmerz über den Augenhöhlen. Hbg. a 92. b 93.

Augenbrauenbogen links.

Unbestimmt. Schmerz über der linken Augenhöhle. Hbg. a 89. b 91.

Stirnbedeckungen.

Brennen. Brennender Schmerz auf der Stirn und heisser Stirnschweiss. Lhn. a 82. b 84.

Drücken. Stechendes Drücken äusserlich am linken Stirnhügel, mit Schwindel und einiger Uebelkeit im Halse verbunden. Hrm. a 74. b 76.

125 Drücken in beiden Augenbrauenbogen, mehr äusserlich, durch Bewegung der Stirnmuskeln verschlimmert. Myr. a 88. b 90.

Kriebeln. (Ein Kriechen in der Stirnhaut.) (Reptatio in cute frontis.) H. F. 70. a 26. b 28.

Zusammenziehen. Augenblickliches Zusammenziehen der Stirnhaut, als wenn sich die Haut der Stirn in der Mitte auf einen Punkt zusammenzöge. Wls. a 81. b 83.

Ziehendes Kopfweh vom Hinterhaupte nach der Stirn zu, als wenn die ganze Stirn zusammengezogen würde, welches sich an den Schläfen als ein Pochen endigte; es liess nach beim Gehen, nahm zu beim Sitzen und Stehen und hörte beim Draufdrücken mit der Hand auf. Thn. a 38. b 40.

Schläfengegend.

Unbestimmt. Kopfweh in den Schläfen wie Stockschnupfen. Cephalalgia temporum ut a gravedine. H. F. 80. a 12. b 12.

130 Kopfschmerz in den Schläfen. Hbg. a 18. b 18.

Drücken. Abends drückender Kopfschmerz in der Schläfe. Frz. a 23. b 23.

Zusammendrücken in den Schläfen. Frz. a 22. b 22.

Eingenommenheit des Kopfes wie nach einem Rausche, und Drücken in den Schläfen. Hbg. a 10. b 10.

Klopfen. Heftiges Hämmern im Kopfe nach den Schläfen hin. Lhn. a 52. b 54.

135 *Reissen.* Drückendes Reissen in der Schläfengegend, als wollte es den Knochen herauspressen. Hrm. a 34. b 36.

Zucken. Zuckender Kopfschmerz in der Schläfe bis in die Oberkinnlade. H. a 21. b 22.

Schläfengegend rechts.

Reissen. Zuckendes Reissen in der rechten Schläfengegend, 3 Tage lang. Hrm. a 46. b 48.

Stechen. Anhaltend stechende Empfindung in der rechten Schläfe. Wtr. a 57. b 59.

Stechender Kopfschmerz zwischen der rechten Schläfe und Stirn, mit starkem Pulsiren der Schläfearterien. Ant. a 60. b 62.

Schläfengegend links.

Drücken. Druck an der linken Schläfe. Hrm. a 21. b 21. 140

Reissen. Reissender Kopfschmerz in der linken Schläfe. Lgh. a 35. b 37.

Stechen. Feines Stechen in der linken Schläfe. Frz. a 59. b 61.

Stechen zwischen Stirn und Schläfe linker Seite, beim Anfühlen der Schläfe fühlte er starkes Klopfen der Schlagadern und das Stechen verschwand durch diese Berührung. H. a 20. b 21.

Zitzenfortsatz.

Ziehen. Ziehender Schmerz im Kopfe hinter den Ohren, bis zum Zitzenfortsatz. Htg. a 40. b 42.

(Wasserbläschen hinter den Ohren.) (Bullae aqueae pone aures.) 145 H. F. 76. a 42. b 44.

Parietalgegend.

Zucken. Zucken von beiden Seitenbeinen des Kopfes längs dem Halse hin. Hbg. a 47. b 49.

Scheitelgegend.

Brennen. Zwischen Stirn und Scheitel brennende starke Stiche. Htg. a 56. b 58.

Ziehen. Schmerz, als packte Jemand mit voller Hand die Haut auf dem oberen Theile des Kopfes. Grs. a 69. b 71.

Ein im Kreise zusammenziehender Schmerz oben auf der Mitte des Hauptes. Hrm. a 70. b 72.

Kopfweh, erst wie krampfhaft im Wirbel, dann auf der Seite 150 des Kopfes wie Zerschlagenheit, durch die geringste Bewegung vermehrt. H. a 22. b 23.

Hinterhauptgegend.

Unbestimmt. Ein dumpfes Gefühl im hintern untern Theile des Kopfes wie bei Erwachen aus dem Schlafe. Bchr. a 12. b 12.

Drücken. Drückender Kopfschmerz, vorzüglich im Hinterhaupte. Ant. a 28. b 28.

(Drückender Schmerz im Hinterhaupte.) Myr. a 20. b 20.

Harter Druck im Hinterhaupte, als wenn das kleine Gehirn herausgedrückt würde. Myr. a 30. b 30.

Schwindel. Schwindel im Hinterhaupte, im Sitzen. Frz. 155 a 2. b 2.

Ziehen. Ziehender Kopfschmerz im Hinterhaupte, im Sitzen. Frz. a 39. b 41.

Schmerzhaftes Ziehen auf dem Hinterhauptknochen. Frz. a 66. b 68.

Bei Berührung ziehender Schmerz im Hinterhauptgelenk (?), so dass er den Kopf hinterbeugen muss. Frz. a 65. b 67.

Hinterhaupt rechts.

Ziehen. Schmerzliches Ziehen auf der rechten Seite des Hinterhauptes. Frz. a 64. b 66.

Hinterhaupt links.

160 *Ziehen.* Ziehender Schmerz in der linken Hinterhauptseite, der beim Hinterbiegen des Kopfes vergeht. Frz. a 41. b 43.

Zusammenziehender äusserer Schmerz links am Hinterhaupte; es ist als werde die Haut auf einen Punkt zusammengezogen, durch Berührung nicht zu vermehren. Hrm. a 68. b 70.

Zusammenziehender Schmerz links am Hinterhaupte in der Haut. Grs. a 67. b 69.

Augenhöhle.

Schneiden. Ein ununterbrochener dumpfer, schneidender Schmerz von beiden Schläfen und dem Hinterhaupte herauf bis in die Augenhöhle, empfindlicher und schlimmer bei Bewegung und Blinken. Lhn. a 54. b 56.

Augenlider.

Unwillkürliche Bewegungen. Hin- und Herzucken des linken untern Augenlides. Wls. a 101. b 103.

165 Ein Fippern, Blinzeln, Zittern in beiden Augen. Lhn. a 100. b 102.

Unbestimmter Schmerz. Heftiger Schmerz der Augenlider. Cls. a 94. b 96.

Jucken. Jucken am linken Augenlide. Frz. a 92. b 94.

Eine kitzelnde Empfindung auf den Augenlidern. Htg. a 93. b 95.

Augenlidwinkel.

Drücken. Drückender Schmerz in den äusseren Augenwinkeln. Frz. a 96. b 98.

170 *Reissen.* Reissen am linken äussern Augenwinkel. Lgh. a 90. b 92.

Schleimsecretion. Augenbutter im äussern Augenwinkel (nach dem Schlafe). H. a 37. b 39.

Thränendrüse.

Vermehrte Absonderung. Thränen der Augen, mit kriebelndem Schmerze an der innern Fläche der Augenlider. Bchr. a 102. b 104.

Beissen in dem einen, dann in dem andern Auge, welches dabei thränt. H. a 35. b 37.

Beim Erwachen des Nachts deucht ihm das rechte Auge wie im Wasser schwimmend. Stf. a 98. b 100.

Augapfel.

Drücken. Schmerzloses Drücken in den Augen, wie von Müdigkeit und unterdrücktem Schlafe zu entstehen pflegt. Htm. a 97. b 99. 175

In den Augen Gefühl wie bei allgemeiner Schwäche, als wären sie sehr eingefallen, was sie doch nicht sind. Frz. a 99. b 101.

Jucken. Drückend beissender Schmerz in den Augen wie Salz; sie muss immer reiben. H. a 36. b 38.

Bindehaut.

Geröthet. Die Augen sind etwas roth, mit drückend brennendem Schmerze darin, und vieler Hitze (Nachmittags). Stf. a 103. b 105.

Trockenheit. Trockenheitsgefühl zwischen den Augenlidern und den Augäpfeln, reibender Schmerz bei Bewegung der Augenlider, ohne sichtbare Veränderung am Auge. Htg. a 95. b 97.

Bewegung der Augen schmerzhaft mit dem Gefühle mechanischer Verhinderung. Ppr. 180

Iris.

Pupillen. Verengerte Pupillen. Pupillae contractae. H. F. 26. a 32. b 34.

Bewegliche, doch mehr zur Zusammenziehung als zur Erweiterung geneigte Pupillen. Pupillae mobiles, magis contractiles, quam dilatabiles. H. F. 124. a 33. b 35.

Sehr verengerte Pupillen. Stf. a 106. b 108.

Zusammengezogene Pupillen. Bchr. a 104. b 106. Htg. a 105. b 107.

Erweiterte Pupillen. Htm. a 107. b 109. 185

Sehr erweiterte Pupillen. Htm. a 108. b 110.

Gesichtssinn.

Vermindert. Dunkelheit vor den Augen. Lhn. a 110. b 112.

Aeusserste Erweiterung und fast Starrheit der Pupillen mit Gesichtsschwäche, dass er nichts deutlich in der Ferne erkennt, bei übrigens lebhafter Gesichtsfarbe und übriger Lebhaftigkeit. Frz. a 109. b 111.

Gesichtstäuschungen. Es fliegen schwarze Punkte vor dem Gesicht. Muscae volitantes ante visum. H. F. 20. a 34. b 36.

Ich sah die Kammer, in welcher Licht brannte, in blendend schwefelgelbem Lichte, nach wenigen Minuten erschien die ganze Umgebung eben so schimmernd rosenroth. Diese Gesichtstäuschung verliess mich, indem ich in die etwas helle Stube zurückkehrte und fand sich in der Kammer nicht wieder ein. Ppr. 190

Ohrmuschel.
Schmerz am linken Ohr, blos beim Berühren. Wls. a 120. b 122.
Reissen im Ohrknorpel und im äussersten Gehörgange. Hrm. a 119. b 121.
(Reissen in den Ohrläppchen.) (Dolores lacerantes in auricula.) H. F. 75. a 40. b 42.
Ausschlag in der Ohrmuschel. H. a 43. b 45.
195 Hitze des äussern Ohres. H. a 41. b 43.
Gehörgang, äusserer.
Ein Kitzel im Ohre. Hbg. a 115. b 117.
Oefteres Klingen im rechten Ohre und zugleich ein kitzelndes Krabbeln darin, als wenn ein Insect hineingekrochen wäre. Bchr. a 113. b 115.
(Drückender Schmerz im innern (?) Ohr wie Ohrenzwang.) H. a 44. b 46.
Inneres Ohr.
Einzelne Stiche, die vom innern Ohre durch das Gehirn wie oben hinausfuhren. Tthn. a 61. b 63.
Gehörsinn.
200 Es legt sich inwendig etwas vors Gehör (wie von Taubhörigkeit). Obturatio auris interna. H. F. 8. a 48. b 51.
Gehörstäuschungen.
Erst eine klopfende Empfindung im Ohre, darauf ein langes Klingen. Primo pulsatorius in aure sensus, dein tinnitus longus. H. F. 73. a 45. b 48.
Ein pickendes Getön im Ohre, wie von einer entfernten Uhr. H. b 47.
Ohrenklingen. H. a 46. b 49. Frz. Lgh. a 114. b 116.
Ohrenklingen mit Kopfweh in den Schläfen. Frz. a 116. b 118.
205 Ohrensausen. Susurrus aurium. H. F. 74. a 47. b 50. Cls. a 117. b 119.
Nasenwurzel.
Drücken. Drückender Schmerz in der Nasenwurzel (nachdem die Hitze des Backens vergangen war), der sich auf die Seite zieht. Dolor in nasi radice pressorius ad latus migrans. H. F. 79. a 50. b. 53.
Aeussere Nase.
Reissen. Reissender Schmerz auf dem Nasenrücken. H. a 51. b 54.
Röthe. Röthe und Hitze blos an der Nase. H. a 49. b 52.
Nasenhöhle.
Stechen. Feine Nadelstiche am Knorpel der Nasenscheidewand. Hrm. a 122. b 124.

Beissen tief im linken Nasenloche, bei jedem Einathmen jählings stichartig schmerzend, beim Zusammendrücken der Nase wird das Beissen noch ärger und dann juckt es auch äusserlich auf dem Nasenrücken, Abends. Frz. a 121. b 123. 210

Nasenschleimabsonderung.

Vermehrt. Schnupfen, so dass es ihm aus der Nase träuft, 2 Stunden lang. Frz. a 343. b 355.

Mässiger Ausfluss aus dem Nasenloche, welches gleichwohl verstopft ist. Frz. a 340. b 353.

Schnupfen mit Empfindlichkeit der Nase und einigen bei Berührung schmerzhaften Blüthchen an dem Rande der Nasenlöcher und der Nasenscheidewand. Wls. a 341. b 354.

Vermindert. Zufälle eines Stockschnupfens. Ant. a 344. b 356.

Niessen.

Mit Schnupfen. Niessen mit Schnupfen. H. a 207. b 227. 215

Ohne Schnupfen. Niessen. Sternutatio. H. F 13. a 206. b 226.

Einigemal gewaltsames trockenes Niessen. Stf. a 342. b 352.

Mit Niessen fängt sich ein Fieberanfall an. Sternutatio paroxysmum febrilem incipiens. H. F 14. a 344. b 379.

Nasenbluten.

Nasenbluten nach starkem Schnauben. Wls. a 125. b 127. 220

Nasenbluten früh zwischen 6 und 7 Uhr nach dem Aufstehen aus dem Bette, mehrere Morgen nacheinander. Htg. a 123. b 125.

Geruchssinn.

Geruchstäuschungen. (Er glaubt einen Leichengeruch zu riechen.) H. a 52. b 55.

Parotis.

Stechen. (Hie und da in der Ohrdrüse flüchtig stechende Schmerzen.) (Dolores lancinantes volatici, hinc inde in parotide.) H. F 85. a 66. b 71.

Gesichtsfarbe.

Röthe. Röthe der Backen und des Ohrläppchens. Rubor genarum, auricularum. H. F 62. a 39. b 41.

Blässe. Gesichtsblässe. Pallor. H. F 1. a 28. b 30. 225

Schlechte erdfahle Gesichtsfarbe. H. a 29. b 31.

Veränderlich. Oeftere Veränderung der Gesichtsfarbe. H. a 27. b 29.

Gesichtsausdruck.

Eingefallenes, spitziges Gesicht, bleich, krankhaft, wie nach Ausschweifungen. Stf. a 76. b 78.

Eingefallenes blasses Gesicht. H. a 30. b 32.

230 Hippokratisches Gesicht (zugespitzte Nase, hohle Augen mit blauen Ringen). Gleichgültigkeit, Unempfindlichkeit, er mag nichts von den Umgebungen, nichts von den ihm sonst liebsten Gegenständen wissen. Facies hippocratica, apex nasi acutus, oculi cavi, nimbis lividis, indifferentia insensibilitas externorum imo amicissimorum objectorum contemtus. H. F 22. a 31. b 33.

Gesichtstemperatur.

Hitze. Beim Eintritt aus der freien Luft in die nicht warme Stube entstand brennende Hitze im Gesicht. Stf. a 79. b 81.

Wärme im Gesicht und Backenröthe mit trockenen, klebrigen Lippen ohne Durst, Nachmittags um 3 Uhr. Frz. a 654. b 670.

Kälte. Kalter Gesichtsschweiss mit Durst. Sudor frigidus faciei cum siti. H. F 5. a 366. b 401.

Schweiss. Früh sobald er aufgestanden war trat Schweiss ins Gesicht. H. a 235. b 370.

Wangen.

235 *Drücken.* Drücken über das Gesicht, vorzüglich neben der Nase und den Backen, nebst einem Zusammenziehen der Augenlider, als wenn die oberen und unteren Augenlider gegeneinander zugezogen würden. Wls. a 83. b 85.

Furunkel. Ein Blutschwär auf dem Backen. H. a 38 b 40.

Jochbein.

Klopfen. Ein pickender Schmerz im Jochbein und in einem rechten Backenzahn. Htg. a 85. b 87.

Stechen. Feine Stiche im rechten Wangenbein, die durch Aufdrücken vergehen. Htm. a 86. b 88.

Oberkiefer.

Brennen. Am Oberkiefer ein schneidend brennender Schmerz (im Stehen). Frz. a 134. b 136.

Unterkiefer.

240 *Reissen.* Reissen am linken Unterkiefer. Hrm. a 136. b 138.

Stechen. Zuckende stumpfe Stiche im rechten Unterkiefer. Wtr. a 135. b 137.

Ober- und Unterkiefer.

Drücken. Die Nacht vor 12 Uhr reissender Druck in der rechten Ober- und Unterkinnlade. H. a 61. b 66.

Unterkieferdrüsen.

Unbestimmter Schmerz. Einfach schmerzende Unterkieferdrüsen (unter dem Winkel des Unterkiefers) vorzüglich bei Berühren und bei Bewegung des Halses. H. a 67. b 72.

Drücken. Ein würgendes oder klemmendes Drücken in einer der rechten Unterkieferdrüsen, schon für sich, doch mehr beim Bewegen des Halses und beim Betasten. H. b 73.

Geschwulst. Schmerzhaftes Schlingen, geschwollene Unterkieferdrüsen, worin es besonders beim Hinterschlingen schmerzt. Anginosa deglutitio; dolor, tumor glandularum maxillarium, maxime inter deglutiendum percipiendus. H. F 86. a 69. b 75. 245

Oberlippe.

Wundheitsschmerz. An der Oberlippe rechts nahe am Mundwinkel Wundheitsempfindung wie nach vielem Abwischen beim Schnupfen. Frz. a 126. b 128.

Unterlippe.

Aufgesprungen. Die Unterlippe springt (beim Niessen) in der Mitte auf. H. b 57.

Nagen. An der Unterlippe in der Nähe des rechten Mundwinkels Schmerz, als wäre ein fressendes Geschwür daselbst. Frz. a 127. b 129.

Wundheitsscmerz. Die innere Fläche der Unterlippe schmerzt wie wund und aufgerieben. H. a 54. b 59.

Beide Lippen.

Aufgesprungen. (Aufgesprungene Lippen.) (labia fissilia.) H. F 83. a 55. b 58. 250

Runzlig. (Zusammengeschrumpfte, runzlige Oberhaut der Lippen.) H. a 53. b 55.

Schneidezähne.

Stechen. Zahnweh, es sticht in den Vorderzähnen heraus. H. a 57. b 62.

Ziehen. Früh ziehender Schmerz in den vorderen Schneidezähnen. Frz. a 145. b 147.

Untere Schneidezähne.

Stossschmerz. Die unteren Schneidezähne schmerzen, als wenn daran geschlagen worden wäre. H. a 62. b 67.

Obere Backenzähne.

Drücken. Früh ziehend drückender Zahnschmerz in einem oberen Backenzahn, mit Gefühl von Betäubung desselben. Frz. a 144. b 146. 255

Klopfen. Pickender Schmerz in einem der oberen Backenzähne. Htg. a 147. b 149.

Wühlen. Wühlen in den oberen Backenzähnen, durch Zusammenbeissen und durch Daraufdrücken auf Augenblicke vermindert. Htm. a 141. b 143.

Obere Backenzähne rechts.

Drücken. Beim Zusammenbeissen der Zähne drückender Schmerz in der Krone der rechten Backenzähne. Frz. a 138. b 140.

Stechen. Kleine feine Stiche mit Reissen in den oberen Backenzähnen rechter Seite, weder durch Berührung, noch durch Einziehen der freien Luft weder verändert noch vermehrt. Htm. a 146. b 148.

Obere Backenzähne links.

260 *Reissen.* Zuckendes Reissen in den oberen hinteren Backenzähnen linker Seite. Htm. a **140.** b **142.**

Ziehen. Drückend ziehender Zahnschmerz in der linken oberen Reihe der Backenzähne mit der Empfindung, als wäre das Zahnfleisch oder das Innere des Backens geschwollen. Frz. a **143** b **145.**

Obere Zähne im Allgemeinen.

Reissen. (Beim sehr gewohnten Tabakrauchen) auf- und hinterwärts ziehend reissender Zahnschmerz im Oberkiefer, mit einem ohnmachtartigen Zufalle darauf. Frz. a **142.** b **144.**

Untere Zähne im Allgemeinen.

Drücken. Zahnschmerz wie ein drückendes Ziehen im linken Unterkiefer. Frz. a **139.** b **141.**

Zähne im Allgemeinen.

Unbestimmt. Zahnweh, Stockschnupfen und thränende Augen. Odontalgia, gravedo, oculi aquei. H. F. **71.** a **56.** b **61.**

265 Zahnweh mit Wackeln der Zähne. Odontalgia cum vacillatione dentium. H. F. **72.** a **59.** b **64.**

Klopfen. Klopfendes Zahnweh. H. a **58.** b **63.**

Ziehen. Ziehendes Zahnweh, entsteht leicht in freier Luft und in Zugluft. H. b **60.**

Wackeln. Wackelnde, bloss beim Kauen schmerzende Zähne. H. a **69.** b **65.**

Mundhöhle.

Ausdünstung. Gegen Morgen ein übler fauler Geruch aus dem Munde, welcher vergeht, sobald sie etwas isst. H. a **108.** b **119.**

270 Empfindung wie von einem fauligen Dunste aus dem Munde, welcher vergeht, sobald sie etwas isst. H. a **107.** b **118.**

Schleim im Munde früh nach dem Erwachen und nach etwas angestrengter Bewegung, der ihm deucht den Umstehenden übel zu riechen, er glaubt er stinke aus dem Halse. H. a **109.** b **120.**

Zungenspitze.

Brennen. Beissen vorn auf der Zungenspitze wie von Pfeffer, dann Zusammenfluss des Speichels auf dieser Stelle. Frz. a **135.** b **157.**

Stechen. Feine Stiche in der Zungenspitze. H. a **75.** b **84.**

Mitte der Zunge.

Brennen. Es beisst auf der Mitte der Zunge als wäre die Stelle wund oder verbrannt. H. b **82.**

Basis der Zunge.

275 *Geschwulst.* Schmerzhafte Geschwulst hinten an der Seite

der Zunge. Tumor dolorosus in latere radicis linguae. H. F 84. a 74. b 81.

Stechen. Hals inwendig wie geschwollen; es sticht bloss beim Schlingen auf der linken Seite der Zunge, bei Reden und Athmen ist an dieser Stelle blos drückender Schmerz. H. a 71 b 77.

Obere Fläche der Zunge.

Brennen. Brennende Stiche auf der Zunge. Hrm. a 156. b 158.

Trockenheitsempfindung. Empfindung auf der Zunge, als wenn sie trocken und mit Schleim belegt wäre. H. a 76. b 85.

Untere Fläche der Zunge.

Bläschen. Ein Bläschen unter der Zunge, was bei Bewegung derselben schmerzt. H. b 83.

Zungenbelege.

Unbestimmt. Stark belegte Zunge, vorzüglich Nachmittags. Htg. a 164. b 166. 280

Weiss. Früh sehr weiss belegte Zunge. Wtr. a 165. b 167.

Zunge mit einer dicken schmutzigen weissen Kruste belegt. Grs. a 166 b 168.

Gelb. Gelblich belegte Zunge. Bchr. a 168. b 170.

(Gelbliche, nicht mit Unrath belegte Zunge.) H. a 77. b 86.

Geschmackssinn.

Bitter. Beständig bitterlicher Geschmack im Munde. H. a 87. b 97. 285

Früh bitterer Geschmack im Munde. H. a 88. b 98.

Bitterer schleimiger Geschmack. Trt.

Bitterer Geschmack im Halse, welcher macht, dass er den Speichel immer hinunterschlucken muss. Htm. a 173. b 175.

Ob er gleich für sich keinen bitteren Geschmack im Munde hat, so schmeckt doch alles Essen bitter, nach dem Hinterschlingen der Speisen war es nicht mehr bitter im Munde. H. a 86. b 96.

Das Bier schmeckt ihm bitter und steigt in den Kopf. H. a 91. b 101. 290

Das Brod schmeckt beim Kauen gut, beim Hinterschlingen aber bitter. Frz. a 176. b 178.

Bitterer Geschmack der Speisen, besonders des Weizenkuchens. H. a 85. b 95.

Bitterer Geschmack im Munde beim Kaffeetrinken. Cls. a 175. b. 177.

Bitterer Geschmack im Munde, auch der Tabak schmeckt beim Rauchen bitter. Frz. a 172. b 174.

295 *Fade, geschmacklos.* Nach dem Trinken fader, lätschiger Geschmack im Munde. H. a 80. b 89.

Der Mund ist schleimig und der Geschmack wässerig und fade. H. a 78. b 87.

Schleimiger Geschmack im Munde, der ihm Butter verekelt. H. a 79. b 88.

Das Mittagsessen ist ihm ganz ohne Wohlgeschmack. H. a 100. b 110.

Abendessen hat wenig Geschmack. Hbg. a 189. b 191.

300 Der Tabak schmeckt nicht beim Rauchen. Ant. a 188. b 190.

Vom Tabakrauchen hat er keinen Geschmack. Hbg. a 187. b 189.

Faul? Uebel.

Uebler Geschmack im Munde wie nach Käse. Hsch. a 186. b 188.

Ein übler, bisweilen bitterer Geschmack, vorzüglich früh, im Munde; die Speisen hatten keinen angenehmen, doch auch keinen unangenehmen Geschmack. Hrm. a 174. b 176.

Salzig. Salziger Geschmack im Munde. Sapor salinus in ore. H. F 55. a 81. b 90.

305 Ein süsslich-salziger Geschmack im Munde. Stf. a 182. b 184.

Alle Speisen schmeckten ungemein salzig, nachgehends bitter. Myr. a 178. b 180.

Bitterlich-salziger Geschmack der Semmel und Butter, mit Trockenheit im Gaumen und Durst, ausser dem Essen kein fremder Geschmack im Munde, blos Trockenheit und Durst. Bchr. a 177. b 179.

Sauer. Oefters ein säuerlicher Geschmack im Munde, als wenn er einen von Obst verdorbenen Magen hätte. H. a 83. b 93.

Säure im Munde. Frz. a 181. b 183.

310 Kaffee schmeckt säuerlich. H. a 89. b 99.

(Das schwarze Brod schmeckt sauer.) (Sapor panis fusci acidus.) H. F 54. a 84. b 94.

Süss. Süsslicher Geschmack im Munde. Wtr. a 184. b 186.

Erst süsslicher, dann saurer Geschmack im Munde, häufiger Speichel. Frz. a 183. b 185.

Tabak schmeckt beim Rauchen süsslich. Wtr. a 185. b. 187.

Speicheldrüse.

315 *Zusammenziehung.* Zusammenziehende Empfindung in den Speicheldrüsen, Speichelfluss. Frz. a 157. b 159.

Eine speichelzusammenziehende Empfindung im Munde, wie wenn man an starken Essig gerochen hat. H. a 82. b 91.

Vermehrte Secretion. Viel Speichel im Munde und Uebelkeit. Lhn. a 158. b 160.

Zusammenfluss des Speichels mit Uebelkeit verbunden. Hbg. a 159. b 161.

Zusammenlaufen des Speichels im Munde. Trt.

Verminderte Secretion. Trockenheit im Munde, mit Durst. Hbg. a 162. b 164. 320

Harter Gaumen.

Kratzen. Kratzen im Gaumen, auch ausser dem Schlingen. Wls. a 152. b 154.

Tabakrauch deucht ihm ungewöhnlich scharf und beissend, hinten am Gaumen. Frz. a 153. b 155.

Gaumensegel.

Geschwulst. Unschmerzhafte Geschwulst der Gaumendecke und des Zäpfchens. Tumor veli palati et uvulae sine dolore. H. F. 87. a 73. b 80.

Rachen.

Kratzen. Lästiges Rauhheitsgefühl im Halse. Stf. a 154. b 156.

Kratzige Empfindung im Rachen, vorzüglich am Rande des Luftröhrenkopfes, wie nach ranzigem Aufstossen oder Sodbrennen. H. a 114. b 125. 325

Spannen. Beim Hinterbeugen des Kopfes Spannen im Schlunde, welches jedoch das Schlingen nicht verhindert. Frz. a 151. b. 153.

Stechen. Von geringer Zugluft Stechen im Halse ausser dem Schlingen. H. b. 78.

Es sticht auf der rechten Seite im Halse blos wenn er schlingt. H. a 70. b 76.

Zusammenziehen. Zusammenziehende Empfindung im Halse. Hbg. a 149. b. 151.

Wie durch Verengerung des Halses erschwertes Schlingen. Ant. a 150. b 152. 330

Sanftes Ziehen im Schlunde mit dem eigenthümlichen Geschmack der China. Trt.

(Ein Würgen und Zusammenziehen im Schlunde ohne Hinderung des Athems.) H. b. 92.

Speiseröhre.

Angenehmes Gefühl. Ein angenehmes Dämmen auf der Brust, wie von Sattheit, und Wohlgeschmack des Speichels. Frz. a 359. b 372.

Brennen. Ein erst brennende, dann angenehm wärmende Empfindung vom oberen Theil der Brust an bis in den Magen. Htg. a 201. b 203.

335 *Leere.* Gefühl von Leerheit im Schlunde und der Speiseröhre. Wls. a 200. b 202.

Hunger.

Normal. Appetit sehr gut. End. Meu.

Mittags guter Appetit. Gtz. Stb.

Vermehrt. Hunger wohl, doch schmeckts ihr nicht. H. b 115.

Hunger und doch Mangel an Appetit, das richtig schmeckende Essen war ihm doch unangenehm im Munde. Ant. a 196. b 198.

340 Früh (8 Uhr) starken Hunger und Appetit, ohne zu wissen worauf. Lhm. a 198 b 200.

Zur ungewöhnlichen Zeit Nachmittags Hunger. Htm. a 197. b 199.

Heisshunger mit lätschigem Geschmack im Munde. Fames canina cum sapore fatuo in ore. H. F 44. a 101. a 111.

Eine Art Heisshunger mit Uebelkeit und Brecherlichkeit. H. a 117 b 128.

Gelüste. Er hat Appetit auf mancherlei, weiss aber nicht genau auf was. Appetentia rerum multimodarum nescit quarum. H. T 121. a 103. b 113.

345 Sehnsucht oft nach unbekannten Dingen. H. a 104. b 114.

Lüsterner Appetit; er hat Verlangen, weiss aber nicht worauf. H. a 102. b 112.

Starker Appetit anf Wein. H. a 94. b 104.

Starker Appetit auf saure Kirschen. Bchr. a 199. b 201.

Vermindert. Wenig Appetit. Hrm. a 191. b 193.

350 Weniger Appetit. Hack.

Kein Verlangen nach Speisen bei richtigem Geschmack. Inappententia ciborum, sapore integro. H. F 50. a 97. b 107.

Kein Verlangen nach Speise oder Trank. Inappetentia ciborum, potulentorum. H. F 49. a 105. b 116.

Gleichgültigkeit gegen Essen und Trinken, nur erst während dem Essen entsteht einigerAppetit und etwas Wohlgeschmack an Speisen. In appetentia ciborum, inter vescendum tamen redit appetitus, et bene sapiunt escae. H. F 51. a 99. b 109.

Mangel an Appetit, wie von entfernter Uebelkeit. Htg. a 192. b 194.

355 Wenig Appetit Mittags aus Sattheitsgefühl. Bchr. a 193. b 195.

Das Abendessen schmeckt ihm, aber er ist gleich satt und kann daher sehr wenig essen. H. a 98. b 108.

Es ist immer, als wenn er sich satt gegessen, satt getrunken und bis zur Sättigung Tabak geraucht hätte, und doch hat er von allen diesen Genüssen einen richtigen guten Geschmack. Satietas

escarum, potulentorum, tabaci, sapore grato, integro. H. F 52. a 96. b 106.

Widerwillen. Widerwillen gegen Kaffee, wiewohl die Speisen richtig schmecken. H. a 90. b 100.

Widerwille gegen Bier. Anorexia cerevisiae. H. F 53. a 92. b 102.

Widerwille gegen Wasser und Neigung zum Bier. H. a 93. b 103. 360

Durst.

Vermindert. Kein Durst beim Essen. Bchr. a 195. b 197.

Geringer Durst. Ant. a 194. b 196.

Trockene Lippen ohne Durst. Frz. a. 129. b 131.

Vermehrt. Alle Morgen mehr Durst als Nachmittag. Hrm. a 656. b 681.

Leeres Aufstossen.

Leeres Aufstossen nach blosser Luft. H. a 113. b 124. 365

Aufstossen. Htm. a 202. b 204.

Oefteres Aufstossen. Hack. Trt.

Geschmack- und geruchloses Aufstossen. Stb.

Geschmackloses Aufstossen den ganzen Tag. Meu.

Geschmackloses Aufstossen nach dem Essen. Stf. a 203. b 205. 370

Eine seufzerartige Bewegung zum Aufstossen, ein Mittelding zwischen Seufzen und Aufstossen. H. a 115. b 126.

Regurgitation.

Es stösst ihm nach dem Geschmack der genossenen Speisen auf. H. a 112 b 123.

Nach dem Essen bitteres Aufstossen. H. a 111. b 122.

Immerwährend bitteres Aufstossen. Trt.

Nach Butterbrod bitter-säuerliches Aufstossen. Frz. a 180. b 182. 375

Nach Milchgenuss unvollkommenes säuerliches Aufstossen. Lbm. a 179. b 181.

Es kommt ihm oft ein garstiger Schleim herauf. H. a 110. b 121.

Brecherlichkeit. Uebelkeit, Ekel. nausea, vomituritio.

Appetitlos und übel, er will sich immer erbrechen und kann nicht (Vormittags und Nachmittags). H. a 116. b 127.

Nach dem Essen Uebelkeit in der Gegend des Halsgrübchens Hrm. a 204. b 208.

Ein Aufstossen wie von Brecherlichkeit. Wgn. b 207. 380

Aufstossen wie von Ekel erregt und Leibweh. Wgn. b 206.

Neigung zum Erbrechen, Ekel. Hack.

Uebelkeit und heisses Aufsteigen aus dem Magen. Ppr.
Uebelkeit ohne Erbrechen. Lhn. a 209. b 213.
385 Brecherlichkeit. Mchl. a 208. b 212.
Höchster Widerwille und Ekel gegen nicht unangenehme Genüsse, selbst wenn sie nicht zugegen sind und er nur davon reden hört, bei Arbeitscheu, anhaltender Tagesschläfrigkeit und Gilbe der Augäpfel. Nausea summa vel minus ingratorum, etiam absentium, cum laboris fuga, somnolentia continua diurna et albuginea icterode. H. F 56. a 106. b 117.

Erbrechen.

Brecherlichkeit und Erbrechen. Vomituritio, vomitus. H. F 57. a 118. b 129.
Bei gehörigem Appetite nach dem Essen (der Zugemüse) erst Magendrücken, dann Blähungsanhäufung, dann Erbrechen. H. a 130. b 143.

Magen.

Unbestimmt. Heftige Schmerzen in der Magengegend, etwa 8 Minuten andauernd. Meu.
390 *Drücken.* Druck in der Herzgrube. Gtz.
Druck auf der linken Seite neben dem Schwertknorpel. Hrm. a 363. b 376.
Leibweh in der Magengegend, wie Drücken, welches beim Aufstehen vom Sitze jedesmal nachlässt, beim Niedersetzen wiederkommt und 2 Stunden anhält. Wgn. b 232.
Magendrücken, Magenraffen. Cardialgia pressorio corripiens. H. T 43. a 129. b 142.
Nach Drücken im Magen steigts brennend herauf bis in die Brust. H. b 140.
395 Im Magen heftiges Drücken, welches während dem Essen verging. Stf. a 219. b 224.
Nach jedem Essen hartes Drücken im Magen. Pressio in ventriculo post pastum. H. F 48. a 128. b 141.
Nach dem Genusse einer jeden, selbst weniger Speise sogleich ein harter, langdauernder Druck im Magen. Hrm. a 220. b 225.
Früh im Bett bei der Lage auf der Seite ein Drücken im Magen (als wäre er zugeschnürt), was beim Liegen auf dem Rücken verging. Stf. a 217. b 222.
Reissendes Drücken unter der letzten wahren Rippe, links neben dem Schwertknorpel. Grs. a 227. b 233.
400 Ein Zusammenklemmen in der Herzgrube, welches das Einathmen erschwert. Htm. a 230. b 237.
Leere. Gefühl von Leere und Lätschigkeit im Magen. Vapiditas et sensus vacui in ventriculo. H. F 28. a 37. b 151.

Stechen. (Flüchtige Stiche hie und da im Magen und Unterleibe.) (Dolores lancinantes volatici hinc inde in ventriculo, abdomine.) H. F 98. b 154. b 168.

Nach jedem Trinken ein Stich in der Herzgegend. H. a 140. b 154.

Scharfe Stiche in der Herzgrube. Hrm. a 240. b 246.

Scharfstechender Schmerz links neben dem Schwertknorpel und in der Herzgrube blos beim Ausathmen. Hrm. a 386. b 399. 405

Beim Einziehen des Athems starke Stiche in der Herzgrube. H. a 231. b 252.

Stechender Schmerz in der Herzgrube bis zum Brustbein. Lhn. a 242. b 248.

Zuckendes Stechen im Magen. Wtr. a 237. b 243.

Temperaturgefühl. Gefühl von Kälte im Magen. Frigiditas sensus in ventriculo. H. F 27. a 38. b 152.

Nach jedem Schluck Getränke Gefühl von innerer Kälte im Oberbauche, welches bei jedem Athemzuge sich erneuert. H. a 139. b 153. 410

Angenehme Wärme in der Gegend des Magens. Trt.

Eine angenehme Wärme in der Magengegend bis zum Nabel hin mit nochmaligem Aufstossen ohne Geschmack. End.

Gefühl von Wärme in der Magengegend. End.

Vollheit.

Gefühl von Vollheit im Magen. Ant. a 224. b 229.

Im Magen ein Drücken wie von Vollheit. Hbg. a 218. b 223. 415

Es bleibt ihm nach dem Essen noch lange Zeit ebenso voll, das Essen steht ihm bis oben heran. Post pastum plenitudo diutina ad gulam usque. H. F 45. a 122. b 133.

Es ist ihm, als stände etwas Essen oben im Halse. Stf. a 207. b 211.

Nach dem Essen Vollheit und doch gehöriger Appetit vor der Mahlzeit. H. a 121. b 132.

Schwere im Magen. Gtz.

Wundheitsschmerz. Wundheitsgefühl mit Druck (oder Schmerz, als wenn man auf eine Wunde drückt) in der Herzgrubengegend. Grs. a 228. b 234. 420

Ein heftiges Drücken unter der Herzgrube, als wenn Alles da wund wäre, in allen Lagen, auch bei Befühlen gleich; bald nachher ein heftiger Durchfall, wodurch der Schmerz in der Herzgrube nicht erleichtert ward. Myr. a 229. b 235.

Magenverderbniss, Dyspepsie, Gastricismus.

Durch etwas zu viel Genossenes auch von der unschuldig-

sten Art wird gleich der Magen verdorben und ein fader Geschmack im Munde, eine Vollheit im Unterleibe, Verdrüsslichkeit und Kopfweh kommen zum Vorschein. H. a 236. b 150.

Die Milch verdirbt leicht den Magen. H. a 135. b 149.

Die Speisen der Abendmahlzeit verweilen unverdaut im Magen. H. a 134. b 148.

425 Nach einer mässigen Mahlzeit und darauf Spazieren im Sitzen, Uebelkeitsgefühl im Magen wie von Ueberladung und Magenverderbniss, und dennoch Hunger zugleich. Frz. a 212. b 217.

Epigaster, Oberbauch.

Drücken. Stechendes Drücken in mehreren Stellen des Oberbauches früh im Bette (4 Tage nach einander). Hrm. a 243. b 249.

Es ist als wäre der Oberbauch eingeengt. Hrm. a 256. b 260.

Hypochonder, rechts.

Drücken. Mehrere Anfälle von absetzendem Drücken in der Lebergegend beim Stehen, das sich beim Vorbeugen des Körpers verliert; beim Befühlen schmerzt die Gegend wie unterköthig. Frz. a 251. b 258.

Stechen. Heftige Stiche von innen nach aussen in der Lebergegend blos beim Ausathmen. Htm. a 250, b 257.

430 Unter der letzten rechten Rippe eine kleine Stelle, welche ihr sowohl beim kleinsten Drucke als beim Gehen einen stechenden Schmerz verursacht. H. a 233. b 254.

Anhaltende Stiche unter den rechten Rippen in der Gegend der Leber, durch Ein- und Ausathmen weder verringert noch verschlimmert. Htm. a 249. b. 256.

Ziehen. Beim Gehen ziehender Schmerz in der rechten Bauchseite. Frz. a 306. b 315.

Hypochonder, links.

Drücken. In der Milzgegend schneidendes Drücken, als wäre die Milz verhärtet. Frz. a 244. b 251.

Stechen. Bei selbst langsamem Gehen Milzstechen. Frz. a 246. b 253.

435 Kneipende Stiche in der linken Oberbauchgegend. Htm. a 247. b 254.

Scharfe Stiche in der linken Seite des Oberbauches gleich unter den Rippen von innen nach aussen, beim Einathmen stärker. Hrm. a 245. b 252.

Hypochonder, beide.

Stechen. Scharfe Stiche unter den letzten Rippen, ohne Bezug auf Aus- oder Einathmen. Grs. a 241. b 247.

Hypochonder, unbestimmt.

Stechen. Beim Einathmen starke Stiche unter den letzten Rippen, die den Odem versetzen. H. a 232. b 253.

Ziehen. Während dem Essen zuckend-ziehender Schmerz in der Seite des Unterleibes. H. a 120. b 131.

Unter der letzten Rippe zusammenziehender Schmerz und wie zerschlagen, nur im Gehen. Frz. a 239. b 245. 440

Unter der letzten Rippe reissendes Ziehen, im Stehen. Frz. a 258. b 244.

Nabelgegend.

Drücken. Drücken in der Nabelgegend. Hbg. a 282. b 289.

Abends im Bette ein zusammenkneipender Druck in der Nagelgegend. Frz. a 562. b 582.

Nach dem Essen ein hartdrückender Schmerz in beiden Seiten unterhalb des Nabels. Bchr. a 215. b 220.

Rechts unter dem Nabel ein zusammenziehendes Drücken, als wenn eine Verhärtung da wäre, im Sitzen. Frz. a 287. b 295. 445

Gleichsam äusserliches Zusammenkneipen unter der rechten Seite des Nabels im Sitzen, Abends. Trz. a 293. b 301.

Stechen. Ungeheures drückendes Stechen links unterhalb des Nabels, bei starkem Gehen und nachher. Grs. a 298. b 307.

Stumpfes Stechen im Unterleibe links um den Nabel herum, und zugleich unter der rechten Brustwarze nach innen. Hrm. a 300. b 309.

Stumpfes Stechen rechts oberhalb des Nabels, heftiger bei Berührung. Hrm. a 301. b 310.

Reissen. Reissen im Nabel. Grs. a 308. b 318. 450

Im Unterleibe unter dem Nabel Reissen und Knurren. Hbg. a 310. b 320.

Temperatur. Hitze in der Nabelgegend. Hbg. a 281. b 288.

Hypogaster.

Drücken. Harter Druck in der linken Seite des Unterbauches. Grs. a 283. b 291.

Drücken in beiden Seiten des Unterleibes, als wenn Stuhlgang erfolgen sollte und nicht könnte. H. a 148. b 162.

Beim Drucke im Unterleibe einiges Frösteln. Wgn. b 290. 455

Beim Fieberfroste drückender Schmerz im Unterbauche. Bchr. a 618. b 639.

Vermehrte peristaltische Bewegung im Unterbauche, mit Drücken verbunden. Hbg. a 312. b 322.

Klopfen. Pochen im Unterleibe rechterseits. H. a 297. b 306.

Leistengegend, rechts.

Drücken. Drückender Schmerz in der Gegend des Blinddarms (im Sitzen). Ant. a 284. b 292.

460 *Reissen.* Ungeheures Reissen rechts neben dem Nabel, nach dem Schoosse zu, in der ganzen Leistengegend, beim Zurückbiegen vermindert. Grs. 309. b 319.

Leistengegend, links.

Reissen. Drückend reissender Schmerz links neben dem Schaamberge. Hrm. a 311. b 321.

Leistengegend, Seite unbestimmt.

Drücken. Stossweise eintretender Klammschmerz im Schoose beim Stehen. Frz. a 291. b 299.

Stechen. Einige Stiche in der Schoosbeuge am Schaamhügel, fast blos im Gehen. Frz. a 329. b 340.

Ziehen. Im Schoosgelenk, vorzüglich auf der Flechse des Psoasmuskels, ein drückendes Ziehen im Sitzen. Frz. a 320. b 341.

Bauchring, Seite unbestimmt.

465 *Wundheitsschmerz.* Im Bauchringe Wundheitsschmerz und Empfindung, als wenn ein Bruch durch den wunden Bauchring heraustreten wollte. H. a 160. b 175.

Bauch, im Allgemeinen.

Drücken. Drücken und Schwere im Unterleibe. H. a 150. a 164.

Stechen. Im Sitzen, beim Einathmen, in den Unterleib hinabziehende Stiche. Frz. a 304. b 313.

Ziehen. Zusammenziehender Schmerz im Unterleibe, Abends im Sitzen, welches schon beim Aufrichten, noch mehr aber beim Stehen und Gehen verschwindet. Frz. a 286. b 294.

Bauchmuskeln.

Zerschlagen. Schmerz der Bauchmuskel, wie Zerschlagenheit. H. a 159. b 174.

470 *Zusammenziehen.* Gleichsam äusserliches Zusammenkneipen unter der rechten Seite des Nabels, im Sitzen Abends. Frz. a 293. b 301.

Kolik, Kneipen etc. **ohne Stuhlgang.**

Im Epigaster. Heftiges Kneipen im Oberbauche (er muss sich zusammenkrümmen, um sich zu erleichtern) abwechselnd mit Brecherlichkeit und Noththun zu Stuhl unter Schüttelfrost über und über, nach dem Kneipen Drücken im Oberbauche. Wtr. a 294. b 302.

Nach mässigem Essen Mittags und Abends ein kneipendes Drücken, etwas über dem Nabel im Oberbauche, was durch Bewegung unerträglich wird und sich blos in völliger Ruhe wieder besänftigt. H. b 145.

Leibweh drückend kneipend (stechend) unter der Herzgrube,

wie wenn ein Durchfall entstehen sollte, ohne dass Stuhl erfolgt, Abends. Frz. a 236. b 242.

In der Nabelgegend. Leibschmerzen in der Gegend des Nabels, mit Schauder verbunden. Tormina circa umbilicum, cum horrore conjuncta. H. F. 99. a 143. b 157.

Leibschneiden, in öfteren Anfällen, in der Nabelgegend. Ant. a 305. b 314. 475

In der Nabelgegend starkes Schneiden mit kaltem Schweisse auf der Stirn, ¼ Stunde lang. Wgn. b 250.

Kneipen und kolikartiges Zusammenschnüren der Gedärme über dem Nabel, wenn er sich nach dem Bücken aufrichtet. Frz. a 292. b 300.

Im ganzen Bauche. Heftiges Kneipen im Unterleibe, was sich beim Aufstehen vom Sitzen verlor. Wgn. b 304.

Kneipend drückender Schmerz im Unterleibe beim Gehen, gegen Abend. Frz. a 295. b 303.

Kneipen im Unterleibe mit vermehrtem Hunger und Mattigkeit. H. a 151. b 165. 480

Leibweh und zugleich starker Durst. Bchr. a 276. b 283.

Nach dem Trinken Bauchweh, wie von Purganz. H. a 142. b 156.

Nach mässigem (Abend-) Essen mit gutem Appetite sogleich Kolik, das ist aufgetriebener Unterleib, und hie und da scharf drückende Schmerzen, mit Kneipen untermischt, in allen Gedärmen. H. a 131. b 144.

Mittags vor dem Essen und bald nach dem Essen Leibschneiden, wie bei Blähungsverhaltung. H. a 132. b 146.

Abends gewaltig drückendes Bauchweh, als wollte ein Durchfall entstehen, im Sitzen, welches durch Gehen und Stehen verschwand. Frz. a 285. b 293.

Kneipend stechende Leibschmerzen. Tormina forficanti lancinantia. H. F. 97. a 153. b. 167. 485

Krampfhafter Schmerz im Unterleibe, aus Drücken und Zusammenschnüren zusammengesetzt. H. a 149. b 163.

Schmerz im Unterleibe wie Zusammenkneipen und Ziehen, meist im Sitzen. Frz. a 289. b 297.

Kolik mit Stuhlgang.

Leibweh vor dem Stuhle. Tormina eccoprotica. H. F. 100. a 161. b 176.

Stuhlgang mit Leibweh. Eccoprosis torminosa. H. F. 101. a 162. b 177.

Dreimaliger weicher Stuhlgang mit beissend brennendem 490

Schmerz im After und mit Leibweh vor und nach jedem Stuhlgange. H. a 164. b 179.

Kolik mit Blähungen.

Blähungskolik. Colica flatulosa. H. F. 96. a 146. b 160.

Blähungskolik tief im Unterbauche; die untersten Därme sind wie zusammengeschnürt und die Blähungen bestreben sich vergeblich unter drückenden spannenden Schmerzen herauszudrängen und erregen selbst unter den kurzen Rippen Spannung und Aengstlichkeit. H. a 147. b 161.

Im Unterleibe über dem Schamflügel hin- und herziehendes Kneipen, als wollte ein Durchfall entstehen, mit Abgang kurzer Blähungen, im Sitzen. Frz. a 296. b 305.

Wenn eine Blähung abgehen will, kneipt es mit heftigen Schmerzen den Unterleib zusammen. H. a 152. b 166.

495 Vor Abgang einer Blähung Leibweh. H. a 155. b 170.

Vor Abgang einer Blähung fahren schneidende Schmerzen nach allen Richtungen durch den Unterleib. H. a 156. b 171.

Blähungen, Gasentwickelung, ohne Kolik.

Meteorismus. Lästig spannende Auftreibung des Unterleibes. Stf. a 266. b 273.

Aufgetriebenheit des Unterleibes wie von vielen Getränken und blähenden Speisen. Hbg. a 263. b 271.

Früh Auftreibung des Bauches ohne Blähungsabgang. H. a 145. b 159.

500 Schmerzhafte Auftreibung des Unterleibes und besonders des Unterbauches. H. a 144. b 158.

Nach dem Essen Auftreibung des Unterleibes wie Vollheit. Post cibum captum expansionis abdominis sensus quasi a plenitudine. H. F. 46. a 123. b 134.

Borborygmen. Kollern im Oberbauche. Wtr. a 270. b 277.

Knurren in der linken Seite des Unterleibes hinterwärts und abwärts, wie im absteigenden Grimdarme. Frz. a 271. b 278.

Knurren im Unterbauche. Lgh. a 272. b 279.

505 Empfindung von Zusammenziehen des Darmkanals und Knurren im Unterbauche. Hrm. a 290. b 298.

Häufiges Knurren und Poltern im Darmkanale. Trt.

Poltern und Knurren im Unterleibe. Trt.

Kollern im Unterleibe. Stf. a 269. b 276.

Von Obst- (Kirschen-) Essen Gährung im Unterleibe. H. a 133. b 147.

Abgang der Blähungen. Der Unterleib aufgetrieben, bis sich Aufstossen einstellte. Trt.

Anhäufung und darauf starker Abgang von Blähungen. H. a 157. b 172.
(Auf Noththun und Drang zum Stuhle erfolgen blos Blähungen.) H. b 169.
Blähungen und häufiger Abgang derselben. Hbg. a 261. b 268.
Blähungsabgang mehr als gewöhnlich. Meu.
Abgang von sehr übelriechenden Winden. Hak. 515
Es geben viele ungeheuer stinkende Blähungen ab. Stf. a 318. b 329.
Abgang heftig stinkender Blähungen. H. a 158. b 173.
Abends zwischen 6 und 10 Uhr starkes Knurren und Herumgehen vieler Blähungen im Unterleibe mit drückender Empfindung, worauf sie sehr übelriechend abgehen. Ba. b 317.

Stuhlentleerung.

Stuhldrang. Reiz zum Stuhlgange. Hrm. a 313. b 323.
Häufiger. Gegen seine Gewohnheit zwei Mal geöffnet. End. 520
Er leerte denselben Tag den Unterleib drei Mal aus, das letzte Mal sehr mässig. End.
Gleich nach dem Essen Stuhlgang. H. a 124. b. 135.
Seltener. Stuhlausleerung setzt zwei Mal aus. Trt.
Er blieb den Tag über verstopft, erst den andern Tag trat die Stuhlausleerung ein. End.
Verstopfung. Klm. 525
Obstruction. Trt.
Zwei Stuhlausleerungen des Morgen, dann 6 Tage verstopft, und erst den 7. Tag kehrte die gewohnte Leibesöffnung zurück. Gtz.
Weicher. Knotiger, gelber, weicher Stuhl, früh. Frz. a 316. b 327.
Bei Tage ein weicher Stuhlgang. Ba. b 324.
Stuhl dünner als gewöhnlich. Bchr. a 314. b 325. 530
Mehr dünne Stuhlausleerungen. Hack.
Dünnleibigkeit, wie Durchfall. H. a 165. b 180.
Durchfall mit brennendem Schmerz im After. H. a 169. b 184.
Härter. Leibesöffnung härter als gewöhnlich. Stb.
Den ganzen Tag Verstopfung und Abends hartleibiger Stuhl. Thn. a 324. b 335. 535
Viel Blähungsabgang nebst einem Ziehen im Unterleibe beim harten Stuhlgange, welcher schwierig abgeht. Wls. a 307. b 316.
Stuhl kommt nach langem Noththun nur bei starkem Drücken, und dann thut es sehr weh. H. a 172. b 187.
Hartleibigkeit und Anhäufung des Kothes in den Gedärmen, mit Hitze im Kopfe und Duseligkeit. H. a 171. b 186.

Lienterie. Durchfall unverdauten Kothes, auf Art einer Lienterie. Diarrhoea prave concoctorum, lienteriae species. H. F. 102. a 163. b 178.

540 Durchfall; es ist als ob der Koth unverdaute Speisen enthielte; er geht in einzelnen Stückchen ab, und wenn er fertig ist, reizt es ihm noch zum Stuhle, es geht aber nichts ab. Hrm. a 321. b 332.

Blutig. Stiche im After während eines mit Blut gemischten Stuhlganges. H. a 170. b 185.

Weiss gefärbt. Weisser Stuhlgang und dunkler Harn. H. a 166. b 181.

Mastdarm und After bei Entleerung.

Brennen. Empfindung im After beim Stuhlgange wie von einer scharfen Materie. H. a 167. b 182.

Kriebeln. Nach dem Stuhlgange ein Kriebeln im Mastdarme wie von Madenwürmern. H. b 189.

545 *Stechen.* Scharfe Stiche im untern Theile des Mastdarms, vorzüglich im Afterschliessmuskel; auch bei dem Stuhlgange und nach demselben stechendes Ziehen, 3 Tage lang. Hrm. a 328. b 339.

Tenesmus. Ausleerung durch Stuhlzwang verzögert, indem sie aber erfolgte, liess plötzlich der Kopfschmerz nach. Ppr.

Mit äusserster Gewalt muss er den Stuhl herauspressen, ob er gleich nicht hart, sondern breeig ist, und hierauf vergebliches Nöthigen zum Stuhle mit Schmerz. Frz. a 322. b 333.

Mastdarm und After ohne Entleerung.

Brennen. Ein Brennen und brennendes Jucken an der Mündung des Afters. H. a 168. b 183.

Ein anhaltend brennender Schmerz im Mastdarme nach dem Mittagsschlafe. H. a 174. b 191.

550 *Drücken.* Ein Drücken im Mastdarme. Proctalgia pressoria. H. F. 103. a 176. b 192.

Kriebeln. Ein Kriebeln im After. H. b 198.

Reissen. Risse und reissende Rucke im Mastdarme beim Liegen im Bette. H. b 193.

Stechen. Durchdringende Stiche im After und Mastdarme ausser dem Stuhlgange. H. a 173. b 188.

Zusammenziehen. Zusammenziehender Schmerz im Mastdarme, vorzüglich beim Sitzen. H. a 177. b 194.

Hämorrhoiden.

555 Schmerzhafte Empfindung in den Hämorrhoidalknoten. Hack.

Ascariden.

Kriebeln im Mastdarme wie von Madenwürmern, und Abgang vieler derselben. H. a 175. b 190.

Mittelfleisch.

Stechender Schmerz im Mittelfleische, besonders beim Niedersitzen empfindlich. H. a 178. b 195.

Urinblase.

Nach öfterem und fast vergeblichem Nöthigen zum Harnlassen ein Pressen in der Blase. Pressio in vesica post nisum ad mingendum crebriorem, fere frustraneum. H. F. 104. a 186. b 204.

Pressen und Schneiden in den Därmen während und nach dem Abgange eines weisslichen trüben Harns. H. a 179. b 196.

Urin.

Vermehrte Excretion. Sehr öfteres Harnen. H. a 188. b 207. 560

Vermehrter Urinabgang mit Brennen an der Mündung der Harnröhre. Wls. a 382. b 343.

Der Urin geht in schwachem Strahle und langsam ab und nöthigt sehr oft zu harnen. H. a 187. b 206.

Vermindert. Sparsamer Urin mit ziegelrothem Satze, und rothgefleckter praller harter Fussgeschwulst. H. a 191. b 210.

Erst vermindert, dann vermehrt. Die ersten zwölf Stunden geringere Harnabsonderung, dann aber häufiger. H. b 205.

Unwillkürlich. Häufiges und so dringendes Nöthigen zum Harnen, dass der Urin unwillkürlich herausgepresst wird. H. a 189. b 208. 565

Qualität. Der Harn kömmt nicht öfterer, aber blässer, und setzt dennoch eine Wolke ab. Frz. a 331. b 342.

Blassgelber Urin, der den Morgen darauf einen schmutziggelben, mehr lockern Bodensatz ablegt. Ba. b 347.

Urin dunkler. Trt.

Dunkelfarbiger Urin mit ziegelrothem Satze. Thn. a 336. b 348.

Weisslich trüber Harn mit weissem Satze. H. a 190. b 209. 570

Vorhaut.

Am Bändchen der Eichel ein feines Nadelstechen, was bei Berührung noch stärker, nämlich stechend und spannend schmerzte; äusserlich war nichts daran zu sehen. H. a 198. b 218.

Ein zuckender Schmerz zwischen Eichel und Vorhaut, beim Gehen. H. b 215.

Fortwährendes Brennen an der Mündung der Harnröhre, mit einer Wundheitsempfindung am Saume der Vorhaut, beides vorzüglich schmerzhaft beim Reiben der Kleider. Wls. a 333. b 344.

Eichel. Jucken an der Eichel, was zum Reiben nöthigt, Abends im Bette. H. b 217.

Pressender Schmerz in der Eichel vor dem Harnen. H. b 216. 575

Harnröhre.

Während der Urinexcretion. Brennender Schmerz in der

Mündung der Harnröhre während und nach dem Urinlassen. H. a 199. b 219.

Abends beim Urinlassen ein brennendes Beissen vorn in der Harnröhre. H. a 182. b 200.

Beim Uriniren ein Stechen in der Harnröhre. H. a 184. b 202.

Ausser der Urinausleerung. Ein fortwährendes Brennen in der Mündung der Harnröhre. H. a 200. b 220.

580 Ein Glucksen in der Gegend des Harnröhrenknollens. Glocitatio circa bulbum urethrae. H. F. 106. a 183. b 201.

Schmerzhafte Empfindlichkeit in der Harnröhre, besonders bei Steifigkeit der Ruthe, auch beim Sitzen und Aufstehen bemerkbar. H. a 185. b 203.

Ein kriebelndes Laufen und Jucken im After und der Harnröhre mit einem Brennen in der Eichel. H. a 181. b 199.

Krampfhaft zusammenziehender Schmerz vom Mastdarme an durch die Harnröhre bis zur Eichel der Ruthe und durch die Hoden, Abends. H. a 180. b 197.

Hodensack.

Ein juckendes Krabbeln im Hodensack Abends im Bette, welches zum Reiben nöthigt. H. a 197. b 214.

585 Stechendes Jucken am Hodensacke. Frz. a 338. b 350.

Herabhängen des Hodensacks. H. a 201. b 221.

Hoden.

Ziehender Schmerz in den Hoden. Sensus strictorius in testiculis. H. F. 105. a 193. b 212.

Eine Art reissenden Schmerz im linken Hoden und der linken Seite der Vorhaut, Abends im Bette. H. a 194. b 213.

Epididymis.

Beim Anfühlen schmerzhafte Geschwulst des Samenstranges und des Hodens, vorzüglich des Nebenhodens. H. a 192. b 211.

Erectionen.

590 Oeftere Steifigkeit der Ruthe. H. a 202. b 222.

In der Nacht zweimalige Erectionen und Erweckung aus dem Schlafe. Meu.

Schlaf unruhig durch 4- bis 5malige Erectionen unterbrochen. Meu.

Pollutionen.

Nächtliche Samenergiessung. H. a 203. b 223.

Vier Nächte hintereinander in jeder eine nicht unbedeutende Pollution. Hack.

595 Starke Pollution Nachts um 3 Uhr. Bchr. a 337. b 349.

Wollüstige Träume mit Pollutionen. Hbg. a 573. b 593.

Copulation.

Erhöhter Geschlechtstrieb. Appetentia veneris. H. F. 120. a 204. b. 224.

Menstruation.

Vermehrung des gegenwärtigen Monatlichen bis zum Mutterblutsturze, das Geblüt geht in schwarzen Klumpen ab. H. a 205. b 225.

Kehlkopf und Luftröhre.

Unbestimmt. Im Halsgrübchen Empfindung, als würde es weh thun, wenn er schluckte, wie ein böser Hals, obgleich es beim Schlingen selbst nicht weh thut. H. a 68. b 74.

Kitzel. Abends Kitzel zum Husten, den er unterdrücken konnte. H. a 219. b 240. 600

Stechen. Im Kehlkopfe Stiche und Rauhigkeitsempfindung. Ant. a 346. b 358.

Abends nach dem Niederlegen Stiche im Halse, nicht beim Schlingen, sondern beim Athmen. H. a 72. b 79.

Trockenheit. Starke Trockenheit im Halse mit kühlem Athem. Lhn. a 163. b 165.

Phonation.

Heiser. Heisere rauhe Sprache. Ant. a 349. b 361.

Es sitzt ihm etwas in der Kehle (dem Luftröhrkopfe), so dass die Töne der Sprache und des Gesanges tiefer und unreiner werden. Pituita caput laryngis obsidens, raucam et cavam vocem vocisque sonos absonos et nimis altos reddens. H. F. 9. a 208. b 228. 605

Es sitzt im Kehlkopfe Schleim, den er beständig losräuspert, und der die Stimme hohl und heiser macht. Stf. a 348. b 360.

Schleimrasseln ohne Husten und ohne Respirationsbeschwerden.

Gefühl von Ansammlung von Schleim im Kehlkopfe. Ant. a 347. b 359.

Ein Pfeifen und Giemen in der Luftröhre beim Athemholen. Sibilatio bronchiorum in respiratione. H. F. 88. a 209. b 229.

Es liegt ihm (die Nacht) auf der Brust; es pfeift, röchelt, schnärchelt und giemt ihm in der Luftröhre, ohne dass ihm der zähe Schleim zu husten nöthigte. H. a 210. b 230.

Husten ohne Auswurf.

Heftiger Husten gleich nach dem Essen. H. a 218. b 239. 610

Husten vom Lachen erregt. H. a 220. b 241.

Vom Husten drückender Brustschmerz und Wundheitsgefühl im Luftröhrkopfe. H. a 217. b 237.

Er wacht nach Mitternacht zum Husten auf; bei jedem Hustenstosse fühlte er ein scharfes Stechen in beiden Brustseiten, doch konnte er liegend husten. H. a 215. b 235.

Die Nacht um 2 und um 4 Uhr ein halbviertelstündiger Erstickungshusten (eine Art Keuchhusten), sie schreit dabei, doch nicht eher, als bis sie schon ein paar Mal gehustet hat. H. a 214. b 234.

615 Fortwährender Reiz zum Kotzen (Hüsteln) früh nach dem Aufstehen wie von Schwefeldampf, wobei sich nichts loshustet, mehrere Morgen. Grs. a 394. b 407.

Schmerz in der Luftröhre und dem Brustbeine beim Husten. Dolor tracheae, sterni in tussi. H. F. 95. a 216. b 236.

In der Luftröhre unter dem Kehlkopfe eine Art Ziehen, worauf Husten mit einem Stosse erfolgt. Frz. a 350. b 362.

Hämoptoe.

(Husten eines blutigen Schleimes.) H. a 221. b 242.

Nach einer angenehmen Ueberraschung kam viel helles Blut schnell in den Mund. Stf. a 160. b 162.

Respiration, mit und ohne Schleimgerassel.

620 Beklommnheit auf der Brust. Frz. a 353. b. 365.

Grosse Beklemmung der Brust in der Herzgrubengegend, als wühlte etwas darin herum. Grs. a 354. b 367.

Schweres, schwieriges, schmerzhaftes Athemholen und schnelles Ausathmen. Inspiratio gravis, difficilis, dolorosa, exspiratio cita. H. F. 98. a 212. b 232.

Engbrüstigkeit mit schwerem, zuweilen röchelndem Ausathmen (am meisten beim Gehen) und Rauhheit der Brust. Htm. a 355. b 368.

Neigung zum Tiefathmen vor dem Mittagsmahle. H. a 213. b 233.

625 Abends ein Gefühl von Beklommenheit und Unruhe in der Brust, er fühlt sich zum Tiefathmen genöthigt und muss dann seufzend ausathmen, wodurch die Beklommenheit auf Augenblicke gemindert wird, bei schwachem, kaum fühlbarem Pulse und ängstlicher ungeduldiger Gemüthsstimmung. Ba. b 366.

Eine Art Erstickungsanfall, als wenn der Luftröhrenkopf mit Schleim ausgefüllt wäre, vorzüglich gegen Abend und (die Nacht) beim Erwachen aus dem Schlafe. Suffocationis paroxysmus quasi a pituita caput laryngis occupante, maxime circa vesperam, et inter evigilationem e sommo. H. F. 10. a 211. b 231.

Brustwandungen, rechte Seite.

Drücken. Hart drückender Schmerz in der rechten Brustseite in der Gegend der vierten und fünften Rippe. Frz. a 367. b 380.

Auf der rechten Brustseite ziehendes Drücken im Sitzen, welches im Gehen nachlässt. Frz. a 368. b 381.

Stechen. Scharfe Stiche neben der rechten Brustwarze von innen nach aussen. Hrm. a 384. b 397.

In der rechten Seite der Brust in der Gegend der vierten Rippe, unterm Arme ein Stechen, als wäre es im Brustfelle, fast wie ein anhaltender Stich, der beim Draufdrücken und Niederdrücken vergeht. Frz. a 382. b 395. 630

Zusammenziehen. Auf der rechten Brustseite in der Mitte, auf einer nicht grossen Stelle, ein zusammenziehender Schmerz, dass er fast unwillkürlich jählings den Athem ausstossen und aushauchen muss. Frz. a 371. b 384.

Brustwandungen, linke Seite.

Stechen. Stechen in der linken Brust. Lhn. a 376. b 389.

Einige heftige Stiche in der Brust gleich über der Herzgegend, wenn er ohne Bewegung war, vorzüglich beim Lesen. Lhn. a 378. b 391.

Stechen in der linken Seite der Brust (beim Ausathmen), im Sitzen. Lgh. a 387. b 400.

Ein kitzelndes Stechen in der linken Brust nach der Herzgegend hin. Htg. a 388. b 401. 635

Scharfe Stiche zwischen der siebenten und achten linken Rippe. Hrm. a 383. b 396.

Drückend feines Stechen auf der linken Seite der Brust. Htm. a 373. b 386.

Stumpfes Stechen am Knorpel der dritten und vierten falschen linken Rippe ohne Bezug auf Ein- und Ausathmen. Herm. a 390. b 403.

Brustwandungen, Seite nicht angegeben.

Drücken. (Ein scharfes Drücken, mit Kriebeln zusammengesetzt, in der einen Brustseite.) H. a 223. b 244.

Drücken nach Aussen in der Gegend der untersten Rippen. Wls. a 365. b 378. 640

In der Brustseite ein drückender Schmerz, der den Athem beengt. H. a 225. b 246.

Kriebeln. (Ein Kriebeln in der einen Brust, als ob etwas darin herumliefe.) H. a 222. b 243.

Stechen. Stechen in der Seite des Nachts, am Tage, aber nur bei Bewegung oder beim Anfühlen. H. 234. b 255.

Seitenstechen beim Sitzen und Lesen. Lgh. a 379. b 392.

Während dem Essen und Trinken Stechen in der Seite und dem Rücken und stete Brecherlichkeit. H. a 119. b 130. 645

Zerschlagenheit. Schmerz in der Seite wie zerschlagen oder wie von einem Stosse. H. a 229. b 250.

Brustwandungen, mittlerer Theil der Brust.

Drücken. Bei gebücktem Sitzen Drücken äusserlich auf dem Brustbeine, welches Angst verursacht und den Athem nicht genugsam einzuziehen gestattet, durch Aufrichten vergehend. Frz. a 366. b 379.

Aeusserlich Drücken mitten auf dem Brustbeine bei gebücktem Oberkörper, auch im Stehen, welches beim Daraufdrücken verschwindet. Frz. a 364. b 377.

Starkes Drücken in Brustbeine nach dem Essen; am schlimmsten wenn er gebückt sass und die Arme in der Höhe hatte. H. b 238.

650 Drücken auf dem ganzen vordern Theile der Brust, des Nachts, wenn er auf dem Rücken lag. H. a 224. b 245.

Klopfen. (Klopfen im Brustbeine Abends und früh.) H. a 236. b 257.

Stechen. Scharfe Stiche am Brustbeine da, wo sich die Rippen anfügen, auf beiden Seiten von aussen nach innen, ohne Bezug auf Aus- oder Einathmen. Hrm. a 385. b 398.

Ziehen. Ziehender Schmerz hinter dem Brustbeine. Hrm. e 369. b 382.

Brustwandungen, ohne Ortsbestimmung.

Drücken. Drückender Brustschmerz. Cls. a 562. b 373.

655 Drücken auf der Brust. Frz. a 361. b 374.

In der ganzen Brust ein brennendes Einwärtsdrücken. H. a 227. b 248.

Ueber der Brust bei gebücktem Sitzen ein absetzend schneidendes Drücken, welches beim Aufrichten, noch mehr aber beim Stehen und Gehen verschwindet. Frz. a 272. b 385.

Stechen. Stumpfe Stiche auf der Brust, welche zum Ausathmen nöthigen. Frz. a 389. b 402.

Stechen auf der Brust beim Schnellgehen, was in der Ruhe verging. Lgh. a 377. b 390.

660 *Ziehen.* Unten über die Brust drückend ziehender Schmerz, welcher Angst verursacht; er vergeht im Stehen und Gehen. Frz. a 370. b 383.

Brusthöhle.

Stechen. Taktmässige stumpfe Stiche von innen heraus in der Brusthöhle, in Ruhe und Bewegung und ohne Bezug auf das Athemholen. Wls. a 381. b 394.

Scharfe Stiche in der Brusthöhle von innen nach aussen in der Gegend der sechsten und siebenten wahren Rippe, ohne Bezug auf das Aus- und Einathmen. Hrm. a 380. b 393.

Stechen in der Brust, früh. Hsch. a 375. b 388.

Etliche Stiche vom Brustbeine nach dem Rücken hindurch, bald nach dem Trinken. H. a 230. b 251.

Brustmuskeln.

Spannender Schmerz, vorzüglich in den äusseren Brustmuskeln (früh). H. a 226. b 247. 665

Einiges Zucken und Hüpfen hier- und da in den Brustmuskeln. Ant. a 360. b 373.

Brustbedeckungen.

Ein Blutschwär an den Brustmuskeln. H. a 235. b 256.

Costo-Vertebralgelenke.

Knochenschmerz (?) in den Gelenken der Rippen, wie Zerschlagenheit, beim Einathmen. · H. a 228. b 249.

Vordere Cervicalgegend.

Muskeln. Langsam ziehende Stiche in den vordern Halsmuskeln, in der Ruhe. Ba. b 423.

Bedeckungen. (Vorn am Halse, rother Frieselausschlag ohne Jucken.) H. a 63. b 68. 670

Seitliche Cervicalgegend.

Ziehender Schmerz, unten an der rechten Seite des Halses, beim Anfange des Nackens, im Stehen, welches beim Bücken vergeht. Frz. a 410. b 424.

Schmerz im Genick, nach dem Halse zu, beim Drehen des Kopfes, als wenn er geschwollene Halsdrüsen hätte (ob er gleich keine hat); beim Befühlen schmerzte es noch stärker, wie zerschlagen (nach einem Spaziergange). H. a 65. b 70.

Hintere Cervicalgegend.

Mehrere starke Stiche im Nacken (welche eine Art Steifigkeit in derselben zurückliessen.) Htg. a 72. b 74.

Ziehende Schmerzen im Nacken. Ant. a 411. b 425.

Schmerzhaft ist die Bewegung des Nackens. Nuchae motus dolorosus. H. F. 107. a 64. b 69. 675

Bei der geringsten Bewegung Schweiss im Nacken und Rücken. Motu levissimo corporis excitatus sudor nuchae et dorsi. H. F. 68. a 239. b 261.

Rücken.

Temperatur. Ein leises Frösteln im Rücken. Stf. a 595. b 616.

Fliegender Frost vorzüglich über dem Rücken. Wgn. b 615.

Stechen. (Klopfend stechender Schmerz im Rücken.) (Dolor dorsi pulsatorio lancinans.) H. F. 108. a 241. b 263.

Kleine Stiche mitten auf dem Rückgrate. Htm. a 403. b 416. 680

Stechen in der linken Seite des Rückens (beim Sitzen). Lgb. a 404. b 417.

Zerschlagenheit. Schmerz im Rücken und im Knie bei der

mindesten Bewegung, wie zerschlagen. Dolor dorsi et genu, quasi a verberatione, inter motum levissimum. H. F. 113. a 240 und 257. b 260 und 287.

Zusammenziehen. Zusammenziehender Schmerz zwischen den Schulterblättern im Stehen. Frz. a 401. b 414.

Lendengegend.

Stechend. Stumpfe Stiche in der Lendengegend. Hrm. a 303. b 312.

685 Stumpfstechender Schmerz in der Gegend der rechten Niere, bei Bewegung des Körpers heftiger. Hrm. 299. b 308.

Stumpfes Stechen im Unterbauche links in der Gegend der Niere. Hrm. a 302. b 311.

Kreuzlendengegend.

(Dehnender) Schmerz im Kreuze wie von einer schweren Last oder wie von langem Bücken. Htm. a 409. b 422.

Unerträglicher Schmerz im Kreuze wie von Klamm oder wie zerschlagen und zerknischt, welcher bei der mindesten Bewegung plötzliches Schreien auspresst. Dolor ossis sacri intolerabilis, quasi a crampo vel contritione aut vertebratione inter motum levissimum clamores subitaneos extorquens. H. F. 115. a 338. b 259.

Zuckendes Reissen auf der linken Seite im Kreutze. Grs. a 405. b 418.

Kreuzbeingegend.

690 Stark stechend ziehende Schmerzen in der Mitte des Kreuzbeines gegen die Lendenwirbel hin. Htg. a 406. b 419.

Zucken über dem heiligen Beine. Wtr. a 407. b 420.

Schmerzhafte Rucke an dem Kreuzbeine. Wls. a 208. b 421.

Steissbeingegend.

Ein krabbelndes Jucken auf dem Steissbeine, was durch Reiben nur auf kurze Zeit vergeht. H. b 260.

Schulterblatt, rechts.

Stechen. Nadelstiche über dem rechten Schulterblatte und an der linken Seite der Brust. Wls. a 402. b 415.

Schulterblatt, links.

695 *Reissen.* Reissen in der Gegend des linken Schulterblattes beim Einathmen. Grs. a 399. b 412.

Ziehend reissender Schmerz im linken Schulterblatte. Htm. a 400. b 413.

Schulterblatt, Seite unbestimmt.

Verrenkungsschmerz. Schmerz wie eine Verrenkung im Schulterblatte. H. b 261.

Acromion.

Reissen. Lähmig zuckendes Reissen auf der Schulterhöhe,

die bei Berührung empfindlich schmerzt, und wenn der Schmerz vergangen war, wird er durch Berührung wieder erregt, schon der Druck des Rockes erregt ihn. Hrm. a 412. b 429.

Achselhöhle, rechts.

Rand des musc. pectoralis. Absetzend drückend ziehender Schmerz am Rande der rechten Achselhöhle nach vorn. Hrm. a 414. b 428.

Achselhöhle, links.

Rand des musc. subscapularis. Reissender Druck in der linken Achselhöhle und am vordern, und innern ? Rande des Schulterblattes. Hrm. a 413. b 427. 700

Humerus, obere innere Gegend.

Reissen. Zuckendes Reissen am Oberarmknochen, nach oben und innen. Hrm. a 416. b 431.

Humerus, im Ganzen.

Reissen. Reissen erst im linken, dann im rechten Oberarme. Lgh. a 417. b 432.

Stechen. Stechende Schmerzen im Oberarme, der sich aber bei Bewegung desselben sogleich verloren. Wgn. b 430.

Schauder. Schauder gleich über beide Ellnbogen und über (oberhalb ?) dem Knie. Frz. a 587. b 607.

Humero Cubitalgelenk, links.

Reissen. Reissender Schmerz im linken Ellnbogengelenk. Frz. a 423. b 439. 705

Ein reissendes Durchfahren durch das linke Ellnbogengelenk, öfters wiederkehrend. H. b 267.

Stechen. Stechen im linken Ellnbogengelenk. Frz. a 425. b 440.

Armbeuge.

Am Ellnbogengelenk. (In der Beuge ? R.) Empfindung, als wenn die Haut mit Blut unterlaufen wäre. Htg. a 422. b 437.

Schmerzhaftes Ziehen am Kronfortsatz des linken Ellnbogenknochens (in der Ellnbogenbeuge), bei Berührung heftiger. Hrm. a 423. b 438.

Cubitus.

Reissen. Reissen an beiden Ellnbogenröhren, bei Berührung heftiger. Hrm. a 426. b 441. 710

Ziehen. Ziehender Schmerz auf den Knochen der Vorderarme, wie vom Schaben auf der Beinhaut mit einem stumpfen Messer. Frz. a 428. b 443.

Vorderarm, im Ganzen.

Bedeckungen. Hin- und herziehendes Reissen bald auf dem rechten Vorderarme (was durch Reiben verging), bald auf dem linken. Myr. a 427. b 442.

Vom Ellnbogen an bis in die Finger ziehender Knochenschmerz, Abends. H. a 245. b 269.

Circulation. Eingeschlafenheit des Vorderarmes beim Biegen (z. B. beim Schreiben) mit einem feinen Stechen in den Fingerspitzen. Narcosis brachii anterioris inter flexionem (inter scribendum) cum punctoris dolore in digitorum apicibus. H. F. 110. a 245. b 271.

Handwurzel.

715 *Stechen.* Scharfziehendes Stechen auf der linken Handwurzel querüber (Abends). Frz. a 429. b 444.

Carpometacarpgelenk.

Reissen. Reissen da, wo sich die Mittelhandknochen mit den Handwurzelknochen verbinden. Hrm. a 345. b 450.

Zuckendes Reissen in der Handwurzel und Mittelhandknochen. Hrm. a 434. b 449.

Metacarpknochen.

Des Zeigefingers. Stumpfes Stechen am Mittelhandknochen des rechten Zeigefingers. Hrm. a 436. b 451.

Des kleinen Fingers. Zuckendes Reissen am Mittelhandknochen des rechten kleinen Fingers. Grs. a 439. b 454.

720 *Allesammt.* Zuckendes Reissen in den Mittelhandknochen und Fingern, durch Befühlen verschlimmert. Grs. a 433. b 448.

Handrücken.

Geschwollen. Bei Bewegung der linken Hand ein ziehender Schmerz über dem Handrücken, welcher geschwollen ist. H. b 270.

Handfläche, innere.

Ziehen. In der hohlen Handfläche quer über den Fingerwurzeln ziehender Schmerz. Frz. a 430. b 445.

Hand, im Ganzen.

Muskeln. Zittern der Hände beim Schreiben. Lgh. a 432. b 447.

725 Die Hand schmerzt (klammartig ziehend) beim Zugreifen. Frz. a 430. b 446.

Temperatur. Kalte Hände. H. a 337. b 372.

Kälte der Hände. Lgh. a 584. b 604.

Abends kalte Hände bei heissen Backen. Frz. a 627. b 651.

Empfindung von Eiskälte in der linken Hand, die doch äusserlich nicht kälter als die rechte anzufühlen ist. H. a 338. b 373.

Die eine Hand ist eiskalt, die andere warm. Manus haec gelida, illa callida. H. F. 24. a 248. b 273.

730 Die rechte Hand ist warm (beim Schreiben), die linke kalt. Hbg. a 590. b 610.

Die rechte Hand ist merklich kälter als die linke. Wtr. a 591. b 611.

Die Hände sind bald warm, bald kalt. H. a 247. b 272.

Daumen.

Vorderes Gelenk. Ein stechendes Reissen im vordern Gelenk des rechten Daumens. Hrm. a 437. b 453.

Mittelfinger.

Geschwollen. Knöchel des Mittelfingers geschwollen; er kann ihn nicht bewegen vor Steifheit und Schmerz. H. b 274.

Daumen, Zeige- und Mittelfinger.

Ziehen. Ein Ziehen im linken Daumen, Zeige- und Mittelfinger aufwärts. H. b 275. 735

Kleine Finger.

Zucken. Zuckender Schmerz am linken kleinen Finger. H. a 249. b 276.

Alle Finger.

Reissen. Zuckendes Reissen in den Gliedern der Finger. Grs. a 440. b 455.

Reissen in den Knochen der untersten Glieder der Finger rechter Hand, vorzüglich stark in den Gelenken, ohne Beziehung auf Bewegung. Hrm. a 437. b 452.

Obere Extremitäten, im Ganzen.

Reissen. Lähmiges Reissen in den Obergliedmaassen, das sich in alle Theile derselben erstreckt, mehr durch Berührung vermehrt, als durch Bewegung. Hrm. a 420. b 435.

Lähmig zuckendes Reissen, welches vom Kopfe des Schulterknochens ausgeht und sich (in Muskeln und Knochen) bis zu den Gliedern der Finger erstreckt, wo es unschmerzhaft wird, dabei ist der ganze Arm schwächer; durch Berührung vermehrt sich der Schmerz. Hrm. a 415. b 429. 740

Lähmiger Schmerz am rechten Oberarme, der sich am Kopfe des Schulterknochens anfängt und sich in der Hand in ein feines und schwaches Reissen verliert, wobei der ganze Körper, vorzüglich die Stirn, warm ist. Hrm. a 418. b 433.

Lähmig zuckendes Reissen in den Röhrknochen der Obergliedmaassen, bei Berührung heftiger. Hrm. a 419. b 434.

Reissen und Ziehen am Arme, wenn sie am Fenster steht. H. b 268.

Schwäche. Eine Schwäche in den Armen, fühlbar wenn er die Hände zumacht. H. a 243. b 265.

Spannen. Eine Spannung in den Armen und Händen. H. a 244. b 266. 745

Hinterbacken.

Drücken. Oben (?) im Fleische des rechten Hinterbackens

am Schwanzbeine pulsweise sich verstärkendes Drücken, im Sitzen, welches nach dem Aufstehen vergeht. Frz. a 442 b 457.

Ziehen. Reissendes Ziehen im linken Hinterbacken, im Sitzen. Frz. a 443. b 458.

Ziehen im Hinterbacken und zugleich in den Knieen, im Stehen, welches im Sitzen aufhört. Frz a 444. b 459.

Coxofemoralgelenk.

Schwäche. Schwäche und Unfestigkeit in den Hüft- und Kniegelenken zwei Morgen nacheinander, als ob er den Tag vorher eine weite Fussreise gemacht hätte; bei fortgesetzter Bewegung verliert sich dies Gefühl aus den Gelenken und geht als Zerschlagenheitsschmerz den ersten Tag in die Oberschenkel, den zweiten Tag aber mehr in die Unterschenkel über. Ba. b 462.

750 *Ziehen.* Im Schoos (Hüft?) und Kniegelenk drückendes Ziehen, im Sitzen, welches beim Gehen und Stehen verschwindet. Frz. a 449. b 466.

Vordere Femoralgegend.

Bedeckungen. (Ein Brennen vorn auf dem obern Theile des Oberschenkels.) H. b 282.

Muskeln. In den vordern Muskeln beider Oberschenkel Spannung beim Gehen. H. b 279.

Reissen. Zuckendes Reissen auf der Vorderseite des linken Oberschenkels. Grs. a 456. b 473.

Hintere Femoralgegend.

Muskeln. Schmerz der hinteren Oberschenkelmuskeln, als wenn sie zerschlagen wären, im Sitzen. Dolor musculorum posteriorum femoris in sessu, quasi a contusione. H. F. 111. a 251. b 278.

755 *Stechen.* Aufwärts gehender Stich hinten im rechten Oberschenkel, im Stehen. Frz. a 162. b 479.

Aeussere Femoralgegend.

Bedeckungen. Zuckendes Reissen am rechten und linken Oberschenkel nach vorn und aussen, blos von Berührung, nicht von Bewegung erregt. Hrm. a 455. b 472.

Innere Femoralgegend.

Bedeckungen. Langsames schmerzhaftes Ziehen in der innern Seite des linken Oberschenkels, welches nur in der Haut zu sein deucht. Frz. a 452. b 469.

Oberschenkel, im Ganzen.

Bedeckungen. Schmerzhafte Empfindlichkeit der Haut an den Oberschenkeln beim Reiben der Kleider, als ob die Haut rauh und mit Blüthchen besetzt wäre. Wls. a 460. b 477.

Knochen (?). Ziehender Schmerz auf den Knochen der Ober-

schenkel, als wenn die Beinhaut mit einem stumpfen Messer geschabt würde. Frz. a 451. b 468.

In der Oberschenkelröhre ein schmerzhaftes drückendes Herabziehen, meist im Sitzen, Nachmittags. Frz. a 459. b 476. 760

Reissen in den Oberschenkelbeinen von oben herab, in Ruhe und Bewegung, anfallweise mehrere Tage. Wls. a 457. b 474.

Muskeln. Im linken Oberschenkel beim Stehen eine Empfindung, als wäre ein verhärteter Knoten im Fleische und ziehender Schmerz darin. Frz. a 461. b 478.

Schmerzen. Ruckweise ein Reissen im Oberschenkel. H. a 252. b 280.

In der Mitte des linken Oberschenkels ein Zucken. Wtr. a 454. b 471.

Krampfhaftes Ziehen im rechten Oberschenkel von der Kniekehle heran, mit Empfindung von Druck, gleich als wenn es den Unterschenkel heraufziehen wollte, Abends im Sitzen, welches durch Stehen und Gehen verschwindet. Frz. a 453. b 470. 765

Klammartiger lähmiger Schmerz im rechten Oberschenkel und dem Kniegelenk, beim Aufstehen vom Sitzen, wenn er einige Zeit gesessen hat, und im Gehen. Htm. a 464. b 481.

Mattigkeit in den Oberschenkeln. H. a 253. b. 281.

Temperatur. In der freien Luft bei gelinder Kälte Zittern der Glieder vor Frost und Schauderüberlaufen über die Oberschenkel. Fr. a 580. b 600.

Femorotibialgelenk.

Reissen. Reissen, das sich vom Kniegelenk nach dem Oberschenkel erstreckt, verbunden mit einer Schwäche, dass ihm das Gehen und Stehen erschwert wird. Hrm. a 458. b 475.

Lähmiges Reissen im rechten Kniegelenk, das sich bald gegen den Oberschenkel, bald gegen den Unterschenkel erstreckt, mit Mattigkeit des Theiles, und mehr durch Berührung, als durch Bewegung verstärkt. Hrm. a 466. b 485. 770

Stechen. Stechen im linken Kniegelenk. Frz. a 458. b 485.

Kniescheibe.

Zuckendes Reissen innerlich in der Kniescheibe. Grs. a 465. b 482.

Bei Berührung ein Schmerz an der Seite der Kniescheibe. H. a 259. b 289.

Kniekehle.

Auf den Sehnen der Beugemuskeln in den Kniekehlen ruckweises Ziehen nach dem Takt des Pulses. Frz. a 472. b 489.

Wenn er vom Sitze aufsteht Brennen und Eingeschlafenheitskriebeln im Oberschenkel, auf welchem er sass, besonders in 775

der Kniekehle, im Stehen vorzüglich bemerkbar. Frz. a 463. b 480.

In der Wärme und Nachts im Bette ein brennendes Jucken in den Kniekehlen und am Innern der Arme, mit einem Ausschlage kleiner Bläschen, welche Wasser enthalten, an der kalten Luft aber verschwinden. H. a 290. b 223.

Knie, im Ganzen.

Unbestimmter Schmerz. (Den Schlaf hindernder Schmerz im Knie beim Biegen, mit Knoten (Knottern) in der Haut daran.) H. a 258. b 288.

Geschwulst. Heisse Geschwulst des rechten Knies mit ziehend reissenden Schmerzen, worüber er des Nachts (12 Uhr) aufwacht. H. b 286.

Schwäche. Beim Gehen schiessen ihm die Knie vor und knicken. Frz. a 471. b 488.

780 Zusammenknicken der Knie, besonders bei Treppensteigen. Ant. a 470. b 487.

Leises Zittern der Knie beim Aufstehen nach dem Sitzen, welches sich während des Gehens verlor. Bchr. a 469. b 486.

Temperatur. Kälte und Frost der Kniee. H. a 255. b 284.

Ziehen. Im rrchten Knie beim Aufstehen vom Sitze und im Gehen ein scharfziehender Schmerz, der sich beim Sitzen wieder verlor (Nachmittags). Stf. a 467. b 484.

Zucken. In den Knieen zuckender Schmerz. H. a 255. b 285.

Obere innere Tibialgegend.

785 *Ziehen.* Beim Ausstrecken des linken Unterschenkels im Sitzen, ein drückend ziehender Schmerz oben an der innern Seite der Schienbeinröhre unterhalb der Kniescheibe, welcher beim Biegen des Unterschenkels vergeht. Frz. a 475. b 492.

Schienbeine, im Ganzen.

Stechen. Beim Gehen Stechen in den Schienbeinen, was in der Ruhe verging. Lgh. a 477. b 494.

Stechen bald in den Schienbeinen, bald im Rücken, bald in der Brust, im Sitzen. Lgh. a 500. b 517.

Ziehen. Drückendes Ziehen auf den Schienbeinen, Abends, im Sitzen, welches beim Stehen und Gehen verschwindet. Frz. a 476. b 493.

Waden.

Reissen. Reissen in der Wade. Lgh. a 479. b 496.

790 *Stechen.* Beim Gehen im Freien einzelne scharfe schnell wiederkehrende Stiche oben in der Wade. Frz. a 478. b 495.

Zusammenziehen. Schmerzhafter Klamm in der linken Wade des Nachts beim Ausstrecken und Krümmen des Fusses, welcher am Schlafe hindert. H. b 292.

Achillessehne.

Spannen. Ueber der Achillessehne eine stark brennende Spannung. Htg. a 481. b 498.

Unterschenkel.

Knochen. Zerschlagenheitsschmerz der Knochen des Unterschenkels beim Auftreten und noch schlimmer beim Befühlen; wenn sie daran fühlte, schauderte der ganze Fuss und fror, als wenn sie ihn in kaltes Wasser gesteckt hätte. H. a 260. b 290.

Schmerz in der untern Hälfte beider Unterschenkel, als wenn die Beinhaut zerschlagen und geschwollen wären, blos beim Stehen; beim Befühlen schründender Schmerz wie auf einer wunden, zerschlagenen Stelle. H. a 262. b 293.

795 *Temperatur.* Eine kalte Empfindung des linken Unterschenkels vom Knie bis zum Unterfusse. Hbg a 586. b 606.

Taubheitsgefühl. Gefühl im Unterschenkel, als wenn die Strumpfbänder zu fest darumgebunden wären und als wenn er einschlafen und erstarren wollte. H. a 261. b. 291.

Unruhe. Eine innere Unruhe in den Unterschenkeln nöthigt ihn sie krumm zu beugen und heranzuziehen. Frz. a 473. b 490.

Ferse.

Reissen. Stechendes Reissen auf der Fusssohle in der Gegend der Ferse, im Sitzen und Gehen. Hrm. a 491. b 508.

Ziehen. Stechendes Ziehen in der Ferse. Grs. a 490. b 507.

800 Ziehender Schmerz im rechten Schienbeine unten bei der Ferse und dann im ganzen Unterfusse (im Sitzen). Lgh. a 474. b 491.

Metatarsen.

Reissen. Zuckendes Reissen, blos von Berührung, nicht von Bewegung vermehrt, in den Mittelfussknochen und den Gliedern der Zehen, vorzüglich in den Gelenken. Hrm. a 498. b 515.

Zuckendes Reissen wo sich die Mittelfussknochen mit den Fusswurzelknochen verbinden. Hrm. a 499. b 516.

Zuckendes Reissen in den Mittelfussknochen und Zehen. Grs. a 497. b 514.

Zuckendes Reissen in den Fuss- und Mittelfussknochen. Hrm. a 496. b 513.

805 *Ziehen.* Ziehender Schmerz in den Mittelfussknochen des rechten Fusses. Hrm. a 493. b 510.

Fussrücken.

Brennen. Heftiges stechendes Brennen auf den Fussrücken, dicht am Schienbeine (im Sitzen). Grs. a 483. b 500.

Ziehen. Im Stehen auf den Fussrücken Ziehen und Wundheitsschmerz, welches im Sitzen vergeht. Frz. a 494. b 511.

Innere Seite des Fusses.

Zusammenziehend kneipender Schmerz auf der äusseren Seite des rechten Unterfusses an der Seite der Fusssohle. Htm. a 487. b 504.

Klammartiges Ziehen in der innern Seite des linken Unterfusses, im Sitzen. Frz. a 425. b 512.

Fusssohle, rechts.

810 *Jucken.* Heftiges Jucken auf der rechten Fusssohle beim Gehen und Sitzen, durch Kratzen auf einige Zeit erleichtert. Hrm. a 488. b 405.

Fusssohlen, beide.

Stechen. Sehr heftig reissendes Stechen in den Fusssohlen im Sitzen und Gehen. Frz. a 492. b 509.

Geschwulst. Sehr weiche Geschwulst der Fusssohlen. H. a 266. b 297.

Grosse Zehe.

· Stechendes Kriebeln in der grossen Zehe bis auf den Fussrücken, als wenn der Theil erfroren gewesen wäre, Abends im Sitzen, welches beim Gehen und Stehen verschwindet. Frz. a 489. b 506.

Zehen alle.

Bohrende Stiche in den Zehenspitzen. H. a 265. b 296.

Fuss im Ganzen, links.

815 *Stechen.* Stechen im linken Unterfuss. Lgh. a 484. b 501.

Fuss im Ganzen, Seite nicht angegeben.

Schwäche. Müdigkeit der Füsse, als wenn sie zerschlagen wären. H. a 263. b 294.

Temperatur. Kälte der Füsse, Abends. H. a 264. b 295.

Eiskalte Füsse bei Wärme des übrigen Körpers. Hbg. a 588. b 608.

Kalte Füsse Abends. Mchl. a 585. b 605.

820 *Schweiss.* Fettiger Fussschweiss. H. a 334. b 369.

Untere Extremitäten im Ganzen, Seite nicht angegeben.

Bedeckungen. Harte Geschwulst im Oberschenkel, welche zuweilen über die Knie herab bis an den Anfang der Unterfüsse herabgeht, unterwärts dünner abläuft, röthlich ist und beim Befühlen schmerzlich weh thut. H. a 254. b 283.

Knochen (?). Schmerzhaftes Ziehen an den Röhrknochen der untern Gliedmaassen. Hrm. a 447. b 464.

Circulation. Die Untergliedmaassen schlafen beim Sitzen ein. H. a 250. b 277.

Temperatur. Empfindung von Kälte an den Untergliedmaassen, während Gesicht und Brust noch warm sind. Hrm. a 589 b 609.

Stechen. Schmerzen wie Stechen und Brennen zugleich an verschiedenen Stellen der Untergliedmaassen. Grs. a 445. b 460.

Schwäche. Mattigkeit und Abspannung wie von einer weiten Fussreise in den Ober- und Unterschenkeln. Hbg. a 446. b 461.

Mattigkeit in den Untergliedmaassen im Gehen den ganzen Tag. Wgn. b 463.

Beim Gehen ward es ihm schwer und er fühlte sich bald ermattet wie durch Schwerheitsgefühl und Lähmigkeit in den Schenkeln. Stf. a 538. b 546.

Ziehen. Krampfartiges stichartiges Ziehen in dem Ober- und Unterschenkel. Wtr. a 448. b 465.

Obere und untere Extremitäten, im Allgemeinen.

Circulation. Bollheit und Taubheit der Gliedmaassen. Stupor membrorum. H. F. 15. a 278. b 309. 830

Eingeschlafenheit der Glieder, auf denen man liegt. Narcosis artuum quibus incumbitur. H. F. 109. a 277. b 308.

Temperatur. Kälte der Hände und Füsse, selbst in der warmen Stube. Frz. a 583. b 603.

Früh kalte Hände und Füsse und Frostschauder über die Oberschenkel, der sich beim Gehen vermehrt. Frz. a 592. b 612.

Reissen. Zuckendes Reissen an verschiedenen Stellen der Gliedmaassen, besonders der Hände und Unterfüsse, durch Berührung verschlimmert. Grs. a 505. b 522.

Schwere. Schwere in allen Gliedern, besonders in den Oberschenkeln, als wenn Blei daran hinge. Ant. a 530. b 548. 835

Zittern. Zitternde Kraftlosigkeit der Gliedmaassen bei erweiterten Pupillen. Infirmitas tremula artuum, tumque pupillae dilatatae. H. F. 69. a 300. b 334.

Schlaffheit in allen Gliedern und Zittern in den Händen. Lhn. a 542. b 560.

Mit Kühlungsempfindung verbundenes fühlbares, doch unsichtbares Zittern in allen Gliedern. Hbg. a 549. b 567.

Gähnen.

Neigung zum Gähnen. Wls. a 576. b 596.

Gähnen. Oscitatio. H. F. 7. a 341. b 376. 840

Unaufhörliches Gähnen ohne Schläfrigkeit. H. a 303. b 337.

Unter Frost des Körpers Gähnen. H. a 343. b 378.

Dehnen.

Gähnen und Recken der Glieder. Htm. a 577. b 597.

Dehnen. Pandiculatio. H. F. 11. a 342. b 376.

Schläfrigkeit am Tage.

Schläfrigkeit am Tage. Dormituritio diurna. H. F. 12. a 304. b 338. 845

Schläfrigkeit den ganzen Tag und Dehnen der Glieder und Gähnen. Ant. a 555. b 573.

Immerwährende Tagesschläfrigkeit; er schläft unvermuthet ein. H. a 306. b 340.

Die Augenlider wollen sich schliessen vor Mattigkeit und Schläfrigkeit. H. a 305. b 339.

Beim Sitzen unüberwindliche Schläfrigkeit. H. a 307. b 341.

850 Sobald sie sich am Tage niedersetzt, nickt sie gleich und schlummert; legt sie sich aber nieder, so wird sie vom geringsten Geräusch munter. H. a 308. b 342.

Schläfrigkeit und bald darauf wieder Munterkeit. Hbg. a 553. b 571.

Nach dem Essen Schläfrigkeit. Post pastum dormituritio. H. F. 47. a 125. b 136.

Nach dem Mittagsessen starker Hang sich zu legen und zu schlafen. H. a 126. b 137.

Spätes Einschlafen.

Mattigkeit und Schläfrigkeit nach dem Abendessen. Htm. a 214. b 219.

855 Er schlief spät ein, konnte vor vielen Gedanken nicht einschlafen, schlief auch nicht fest, und war früh beim Aufstehen sehr abgespannt. H. a 312. b. 346.

Er kann nicht einschlafen vor vielen Ideen und Betrachtungen, deren jede ihn nur kurze Zeit beschäftigte, aber immer von einer andern verdrängt wird; so kömmt fast die ganze Nacht kein Schlaf in seine Augen, worüber er gegen Morgen ganz warm wird über und über, doch ohne das Aufdecken und Entblössen zu vertragen, ohne Durst. H. a 310. b 344.

Schlaflosigkeit.

Schlaflosigkeit bis Mitternacht, mit drückendem Schmerz über den ganzen Kopf. Bchr. 551. b 569.

Vor Mitternacht bis 2 Uhr ungewöhnliche Munterkeit. Lhn. a 552. b 570.

Schlaflosigkeit nach Mitternacht; so schläfrig er auch ist, bleiben doch die Gedanken wach, wobei er die Augen schliesst und seine Lage im Bette oft verändert. H. a 311. b 345.

860 Sie kann die ganze Nacht nicht schlafen, lauter unangenehme Gedanken einer nach dem andern beschäftigen sie. H. a 309. b 343.

Schlaf nur von 3 bis 5 Uhr früh. Lhn. a 556. b 575.

Frühes Erwachen.

Er wacht des Morgens 2 Stunden früher auf, als gewöhnlich. Ba. b 574.

Aufschrecken.

Nachts unruhiger Schlaf, aus welchem er von Zeit zu Zeit aufschreckte und dann jedes Mal einige Augenblicke unbesinnlich blieb. Myr. a 564. b 584.

Er fährt Nachts im Schlafe auf. H. a 323. b 357.

Er schreckt auf, wenn er einschlafen will. Expavescentia, maxime somnium capturi. H. F. 93. a 319. b 353. 865

Träume.

Verworrene, widersinnige Träume, wovon er oft aus dem Schlafe aufgeweckt wird. Hrm. a 572. b 592.

Verworrene, unsinnige Träume nach Mitternacht, mit halb unbesinnlichem Aufwachen vermischt. Hrm. a 571. b 591.

Ein durch verworrene und abgebrochene Träume gestörter Schlaf mit mehrmaligem Erwachen, er wachte auf, kam aber nicht zur Besinnung. Bchr. a 570. b 590.

Abends beim Einschlafen verworrene Traumbilder, worüber er wieder erwachte. Wls. a 565. b 585.

Schwere Träume im Nachtschlafe, die ihn auch nach dem Aufwachen ängstigen. Somnus insomniis gravibus, vel evigilantem angentibus. H. F. 92. a 315. b 349. 870

Nachts unruhiger Schlaf mit verdriesslichen Träumen und Herumwerfen, wobei er jedes Mal aufwacht. Frz. a 574. b 594.

Sowie sie die Augen zum Schlafe schliesst, träumen ihr garstige Dinge. H. a 318. b 352.

Aengstigender Traum, er soll steil herab in einen Abgrund, worüber er erwacht, aber den gefährlichen Ort so lebhaft vor seiner Phantasie behält (vorzüglich wenn er die Augen zumacht), dass er noch lange Zeit in grosser Furcht darüber bleibt und sich nicht beruhigen kann. H. a 316. b 350.

Aengstliche Träume des Nachts, worüber er halb unbesinnlich aufwachte und noch einige Zeit furchtsam blieb. Wtr. a 569. b 589.

Nachts beim Erwachen aus schrecklichen Träumen Aengstlichkeit. Hrm. a 566. b 586. 875

Fürchterliche Unglücksträume, worüber er aufwacht, ohne jedoch zur Besinnung kommen zu können. Grs. a 568. b 588.

Nachts fürchterliche schreckhafte Träume von Fallen von oben herab, mit Aufwachen voll Unruhe und Unbesinnlichkeit die ersten Augenblicke. Wtr. a 567. b 587.

Nachts ein schreckhafter Traum. H. a 314. b 348.

Wenn er einschlafen will, wecken ihn schreckliche Phantasien auf. H. 313. b 347.

Die Nacht hindurch abwechselnd Kopfweh und aufschreckende Träume. Lhn. a 563. b 583.

Lage im Schlafe.

Im Schlafe liegt er auf dem Rücken, mit zurückgebogenem Kopfe, die Arme über den Kopf ausgestreckt, bei langsamem Ausathmen und starkem und geschwindem Pulse. H. a 329. b 363.

Im Schlafe ist das eine Auge offen, das andere halb geschlossen, mit zurückgedrehten Augäpfeln, wie bei Sterbenden. Oculi in somno, hic semiclausus, ille apertus, globis oculorum retortis, morientium instar. H. F. 23. a 382. b 362.

Athmen während des Schlafes.

Schnarchendes Ein- und Ausathmen im Schlafe. Sibilatio stertorosa per somnum. H. F. 89. a 325. b 359.

Schnarchendes Einathmen (durch die Nase) im Schlafe. H. a 326. b 360.

885 Im Schlafe erfolgt bald schnarchendes Einathmen, bald blasendes (pustendes) Ausathmen. H. a 327. b 361.

Weinen und Schreien im Schlafe.

Schnarchen und Wimmern im Schlafe bei Kindern. Somnus stertorosus, ejulatorius infantum. H. F. 91. a 324. b 358.

Unruhiger Schlaf voll Träume und Aufschreien. Somnus turbulentus plenus insomniis, vociferationibus. H. F. 94. a 320. b 354.

Herumwerfen im Schlafe.

Unruhiger Schlaf mit Herumwerfen, ohne Erwachen. Htg. a 559. b 578.

Schweiss im Schlafe.

Unruhiger Schlaf, und nach dem Erwachen Nachts gelinder Schweiss über und über. Hbg. a 561. b 581.

890 Schweiss im Schlafe. H. a 332. b 367.

Früh im Schlafe Schweiss. H. a 333. b 368.

Er schwitzt die Nacht auch bei leichtem Zudecken unaufhörlich. H. a 331. b 365.

Beim Zudecken schwitzt er sogleich sehr stark über und über, so lästig ihm dies ist, schlummerhaft ists ihm doch dabei, dass er sich nicht besinnen und nicht aufstehen kann. H. b 366.

Unruhiger Schlaf; er konnte nicht einschlafen, eingeschlafen wachte er bald wieder auf, mit Schweiss in den Kopfhaaren und an der Stirn, bei Frösteln über dem Rücken. Wgn. b 580.

Schlaf, der nicht erholt, unerquicklicher Schlaf.

895 Ganz tiefer Schlaf wie der eines Betrunkenen, ohne ein einziges Mal aufzuwachen, er ist früh ganz wüste im Kopfe, als hätte

er gar nicht ausgeschlafen, und bekommt Drücken in den Schläfen beim Kopfschütteln. Frz. a 557. b 576.

Nachts im Schlafe wirft er sich hin und her, deckt sich auf und hat allerlei verdriessliche Träume von ehedem geschehenen Dingen; früh kann er sich gar nicht ermuntern vor Wüstheit und Eingenommenheit im Kopfe, er ist früh wie gerädert und durch den Schlaf nicht erquickt. Frz. a 575. b 595.

Schauder, horripilatio.

Schauder über den ganzen Körper, mit Gänsehaut. Htm. a 602. b 623.

Schauder ohne Durst.

Schauder über den ganzen Körper, ohne Durst. Hrm. a 611. b 632.

Schauder über den ganzen Körper, doch an den Gliedmaassen weniger heftig, ohne Durst; der Körper ist nicht kalt, nur die die Hände. Hrm. a 610. b 613.

Schauder, hernach Durst.

Nach dem Schaudern durch die Haut Durst. H. a 346. b 381. 900

Schauder und Frost (innere Kälte).

Er bekommt Schauder und Frostüberlaufen in nicht kalter freier Luft, welches in der Stube sogleich aufhört. Frz. a 579. b 599.

Schauder und Frost, wenn er aus der freien Luft in die warme Stube kommt. H. a 348. b 383.

Schauder und Schüttelfrost über den ganzen Körzer. Wlt. a 602. b 624.

Frostschauder auf der Brust und an den Armen beim Gehen im Freien. H. a 349. b 384.

Innerliche Kälte periodisch mit Schauder und Schüttelfrost über 905 den ganzen Körper. Wlt. a 605. b 626.

Schauder oder Frost.

Nach jedem Schluck Getränke Schauder oder Schüttelfrost mit Gänsehaut. H. a 141. b 155.

Im Freien stärkerer Schauder, selbst Schüttelfrost mit Gänsehaut. Wlt. a 578. b 598.

Schauder und äussere Kälte.

Früh und Vormittags Schauder mit kalten Händen, Uebelkeitsgefühl und schnellem Pulse. Frz. a 621. b 642.

Schauder, Frost und äussere Kälte.

Mit innerm Froste äusserer Schüttelfrost und Schauder, wobei Anfangs die linke Hand und der linke Fuss kälter ist, nachgehends beide Hände und Füsse gleich kalt werden, ohne Durst. Wlt. a 609. b 630.

910 Schauder und Schüttelfrost durch den ganzen Körper, mit kalten Händen, und Beklommenheit des Geistes. Wlt. a 620. b 641.

Frost über die Arme, mit Brecherlichkeit um den Magen, dann kalte Gliedmaassen und Schaudern und wiederkehrende Uebelkeit. H. a 350. b 385.

Schauder und äussere Kälte.

Frösteln am Körper, als wenn ihn ein kühler Wind anwehte, vorzüglich beim Gehen, und selten mit Schauder, welcher erst im Sitzen erfolgt, über Arme, Lenden und Schenkel. Frz a 601. b 622.

Schauder, Hitze, dann Durst.

Abends um 5 Uhr Kälte und Schauder beim Gehen im Freien, in der Stube sich verlierend, eine Stunde darauf grosse Hitze, besonders im Gesicht, die sich bei Bewegung und im Gehen vermehrt; eine Stunde nach dem Verschwinden der Hitze erfolgt Durst. Frz. a 622. b 643.

Frost (innere Kälte).

Innerliches Gefühl von Kälte, am meisten in den Armen und Händen. Bchr. a 607. b 628.

915 Frost am ganzen Körper mehr innerlich. Myr. a 600. b 621.

Ein leises Frösteln über den ganzen Körper. Htg. a 594. b 614.

Innerer Frost ohne äusserliche Kälte. Wls. a 606. b 627.

Frösteln im ganzen Körper ohne äussere Kälte. Lhm. a 599. b 620.

Frösteln. Ant. a 593. b 613.

Frösteln im ganzen Körper ohne äussere Kälte; dann dumpfer, schneidender Kopfschmerz, bis in die Augenhöhle. Lhm. a 619. b 640.

920 Früh starkes fieberhaftes Frösteln, mit Mattigkeit der Füsse. Cls. a 617. b 638.

Fieberfrost, abwechselnd kommend und vergehend, zugleich Mattigkeit der Knie und Schienbeine im Gehen und Stehen, im Sitzen minder. Bchr. a 616. b 637.

Abends beim Niederlegen starker Schüttelfrost. H. a 352. b 387.

Frost (innere Kälte) **ohne Durst.**

Frost, ohne dass der Körper kalt war, ohne Durst. Hrm. a 608. b 629.

925 Früh ½stündiges Frostschütteln ohne Durst und ohne darauf folgende Hitze. H. a 347. b 382.

Frostschauder über den ganzen Körper, ohne Durst. Lgh. a 597. b 618.

Frost (innere Kälte), **dann Durst.**

Den ganzen Tag von Zeit zu Zeit Fieberfrost am ganzen Körper, vorzüglich an der Stirn, welche kalt schwitzt; 1/4 Stunde nach dem ersten Froste starker Durst. Bchr. a 615. b 636.

Nach dem Froste Durst, ohne nachfolgende Hitze. Tth. a 614. b 635.

Frost mit Durst.

(Beim Fieberfroste Durst.) H. a 345. b 380.

Frost und äussere Kälte.

Frost des ganzen Körpers mit sehr kalten Füssen. Frz. a 596. b 617. 930

Frostschauder innerlich und äusserlich im ganzen Körper, bisweilen mehr im Marke der Knochen der Füsse, welche kälter als die Hände sind. Grs. a 604. b 625.

Frost über den ganzen Körper, mit kalten Händen. Myr. a 598. b 619.

Frost und äussere Kälte ohne Durst.

Schüttelfrost über den ganzen Körper, mit eiskalten Händen, ohne Durst. Htm. a 612. b 633.

Schüttelfrost und innere Kälte mehrere Stunden lang, ohne Durst. Wlt. a 613. b 634.

Frost und Hitze mit Durst.

Heftiger Durst nach kaltem Wasser, jedoch Frost und Hitze vorzüglich früh gleich nach dem Erwachen. Hrm. a 655. b 680. 935

Kälte, äusserliche.

Er ist über und über kalt. Frigiditas universalis. H. F. 2. a 340. b 375.

Kälte der Hände, der Füsse und der Nase. Frigiditas (frigus) manuum, pedum, nasi. H. F. 4. a 345. b 374.

Kalte Hände und Frost äusserlich über den ganzen Körper, als wenn er mit kaltem Wasser übergossen würde, in der freien Luft, wo er bis zum Zähneklappern stieg; in der Stube verging er, aber die kalten Hände blieben. Tth. a 582. b 602.

Hitze.

Der ganze Körper sehr warm, vorzüglich das Gesicht und die Brust. Hrm. a 651. b 676.

Ungeachtet der kalten Stube friert er doch nicht. Frz. a 581. b 601. 940

Trockene Hitze den ganzen Tag. Ant. a 636. b 660.

Hitze durch den ganzen Körper, innerlich und äusserlich, wie vom Weintrinken, mit Röthe im Gesicht. Wlt. a 652. b 677.

Hitze des Körpers und Röthe und Hitze des Gesichts 3 Stunden

lang, mit starkem Hunger; die Lippen brennen, wenn man eine mit der andern berührt; auch in der Haut um die Lippen ist brennend und stechender Schmerz (Nachmittags). Frz. a 643. b 668.

Gegen Abend einige Hitze ohne Frost, mit schnellem Pulse. Bchr. a 657. b 682.

945 (Empfindung von Hitze durch den ganzen Körper, bei aufgetriebenen Venen, kalten Füssen, und am übrigen Körper nicht merkbar erhöhte äussere Wärme.) (Caloris per totum corpus sensus, venis tumidis, sine calore externo sensibili, pedibus frigidis.) H. F. 66. a 358. b 393.

Nach dem Essen vergeht der Ekel, die fliegende Hitze und Blutaufwallungen. Nausea et sanguinis ebulitio, ambo post cibum captum evanida (von fliegender Hitze keine Erwähnung). H. F. 58. a 127. b 139.

In der Hitze kann er die Hand kaum ohne Beschwerden (welche?) entblössen. H. a 362. b 397.

Hitze ohne Durst.

Um etwas erhöhte Wärme des ganzen Körpers und aufgetriebene Adern, doch ohne Durst, bei leicht zu erweiternden Pupillen. Calor in toto corpore aliquantum auctus, venae tumidae, sine siti, pupillae dilatabiles. H. F. 67. a 359. b 394.

Hitze am ganzen Körper, mit aufgeschwollenen Adern an Armen und Händen, ohne Schweiss und ohne Durst. Htm. a 646. b 671.

950 Sehr grosse Empfindung von Hitze über den ganzen Körper, mit rothen Wangen, Hitze an Rumpf und Armen, mässig warmen Ober- und Unterschenkeln und Füssen, bei feuchter Stirn, ohne Durst. Htm. a 631. b 655.

Hitze des ganzen Körpers (Nachmittags von 5—7 Uhr), die sich beim Gehen im Freien noch vermehrt und Schweiss an der Stirn hervorbringt, mit vorhergehendem starken Hunger, welcher nach dem Fieber wiederkehrt; es ist im Gehen als liefe heisses Wasser am Unterleibe herunter (ein Ueberlaufen von Hitze am ganzen Unterleibe und die Oberschenkel herab), bei rothen Backen, ohne Durst. Frz. a 644. b 669.

Bei Hitze gleich nach Mitternacht kein Durst, blos trockene Lippen. H. a 361. b 396.

Hitze über den ganzen Körper, ohne Durst. H. a 360. b 395.

Hitze mit Durst.

Hitze über und über und feine Nadelstiche an der Haut des ganzen Körpers, vorzüglich am Halse, dabei heftiger Durst auf kaltes Wasser. Hrm. a 653. b 678.

Gefühl von fliegender Hitze mit Durst nach kaltem Getränke. 955
H. a 638. b 662.

Ueber den ganzen Körper eine bald vorübergehende Hitzeempfindung und Hitze, und an einigen Stellen der Haut feine schwache Nadelstiche, mit Durst auf kaltes Wasser. Hrm. a 654. b 679.

Hitze, dann Durst.

Abends eine Stunde nach der Hitze trockener Gaumen und Durst. Frz. a 640. b 664.

Abends eine Stunde nach der Hitze Durst und Hunger, dann folgte, als er gegessen hatte, Kälte und Knurren im Bauche. Frz. a 642. b 667.

Nach der Fieberhitze während des Schweisses im Rücken und auf der Stirn Durst. Wgn. b 665.

Durst, dann Hitze.

Sehr grosser Durst eine Stunde lang und darauf eine brennende Hitze über den ganzen Körper, mit Klopfen in allen Adern, ohne Schweiss und Durst, bei heftig brennenden Ohren und Brennen der Stirn, doch nur gewöhnlich warmen Wangen, Händen und Füssen, Theile, die ihm gleichwohl alle drei zu heiss deuchten, der innern Empfindung nach. Htm. a 639. b 663. 960

Hitze alternativ mit Frost.

Schneller und harter Puls mit fliegender Hitze und abwechselndem Froste im Rücken, der sich mit kaltem Schweiss bebedeckte, sowie auch auf der Stirn, ohne Durst in Frost und Hitze, 5 Stunden lang. Wgn. b 647.

Den ganzen Nachmittag Frost abwechselnd mit Hitze, zugleich Mattigkeit in den Untergliedmaassen, alles weit schlimmer beim Gehen in freier Luft. Wgn. b 648.

Hitze abwechselnd mit Frost; etwa eine halbe bis ganze Stunde nach dem Froste tritt Hitze ein; einiger Durst nach kaltem Wasser in der Hitze. Hrm. a 624. b 645.

Hitze alternativ mit Kälte.

Ueber den ganzen Körper bald Wärme, bald Kälte, abwechselnd den ganzen Vormittag. Wlt. a 626. b 650.

Hitze und Frost.

Röthe und Hitze im Backen und im Ohrläppchen der einen oder andern Seite, und ehe diese vergeht, Frost über den Körper, zuletzt an den Untergliedmaassen. Rubor et calor alterutrius genae et auriculae, et hoc non dum penitus evanido, frigus supra totam cutem — dein supra inferiores artus. H. F. 63. a 354. b 389. 965

Wärme im Gesicht bei Frostigkeit des übrigen Körpers, und kurz darauf Kälte der Stirn, bei Wärmeempfindung des übrigen Körpers. Hbg. a 630. b 654.

Wärme und Röthe im Gesicht, während der übrige Körper kalt war, dabei zuweilen ein unangenehmes Kältegefühl (Frost) auf der warmen Stirn. Bchr. a 628. a 652.

Röthe und Hitze im Backen und im Ohrläppchen bei Frost über Arm und Unterleib. H. a 353. b 388.

Hitze und Kälte.

Hitze und Hitzeempfindung am ganzen Körper, anfangs sind dabei die Gliedmaassen noch kalt, und er hat auch Empfindung von Kälte daran, bei geringem Durst nach kaltem Wasser. Hrm. a 635. b 659.

970 Sehr grosse innere Hitze im ganzen Gesicht, Rumpf und den Oberschenkeln, mit kaltem Schweisse an der Stirn, kalten Backen und kalten Füssen. Htm. a 629. b 653.

Hitzegefühl und Röthe der Backen ohne äusserlich fühlbare Wärme daran, ohne Durst, bei kalten Füssen. Frz. a 632. b 656.

Nach vorhergegangener erhöhter Wärme in der nicht warmen Stube beim Gehen im Freien Kälteempfindung um die Fussgelenke und Kälte des übrigen Körpers, Vormittags vor Tische, Frz. a 633. b 657.

Hitze im Gesicht und nach einigen Stunden Schauder und Frost mit Kälte des ganzen Körpers. Calor in facie et post aliquas horas horror, frigus, cum frigiditate totius corporis. H. F. 64. a 355. b 390.

Hitze, Kälte und Schweiss alternativ.

Während der den ganzen Tag über dauernden Hitzeempfindung und Gesichtsröthe abwechselnd untermischte fieberhafte Zufälle von Frost und Schweiss bei wenigem Durst. Ant. a 625. b 649.

975 Beim Gehen im Freien Frösteln auf dem Rücken, dann Hitze daselbst, mit ausbrechenden Schweissen, auf welche gleich wieder Kälteempfindung und Frösteln folgt. Wgn. b 646.

Schweiss.

Kalter Schweiss über den ganzen Körper. Sudor frigidus per totum corpus. H. F. 3. a 367. b 402.

Heftiger Schweiss am ganzen Körper beim Gehen in freier Luft. H. a 365. b 400.

Nach dem Aufwachen (Nachts um 3 Uhr) Schweiss am Körper, mit Durst, doch kein Schweiss an den Füssen und am Kopfe, blos da wo die Backe aufliegt. H. a 364. b 399.

Fettiger Frühschweiss. H. a 334. b 369.

Allgemeine Bedeckungen.

Brennen. Ein Brennen mit etwas Kriebeln und Jucken vermischt an verschiedenen Theilen des Körpers, am Tage. Grs. a 513. b 530. 980

Jucken. Beissendes Jucken fast blos an den Theilen, worauf er (beim Mittagsschlafe) nicht liegt und welche nach oben gekehrt sind. H. b 320.

Beissendes Jucken fast blos an den Theilen, worauf er im Bette liegt, Kratzen besänftigte es nur auf Augenblicke; legt er sich aber auf die freie Seite, so dass die juckenden Theile oben zu liegen kommen, so verliert sich das Jucken bald. H. b 319.

Jucken und Blutausschwitzung (?). Jucken der Haut, beim Kratzen schwitzt Blut aus. H. a 289.

Jucken und Blüthchen. Jucken, vorzüglich des Abends, an den Armen, den Lenden und der Brust; nach dem Kratzen fahren Blüthchen auf. H. a 286. b 318.

Jucken und Quaddeln. Jucken der Haut, nach dem Kratzen entstehen Blasen wie von Brennnesseln. H. a 288. b 321. 985

Stechen. Feines Stechen an verschiedenen Theilen der Haut. Frz. a 501. b 518.

Zupfen. In der Haut, besonders des Unterleibes, an einigen Stellen ein Zupfen, als würde ein Haar ausgezogen. Frz. a 503. b 520.

Hyperästhesie. Uebermässige, fast schmerzhafte Empfindlichkeit der Haut des ganzen Körpers, selbst der innern Handflächen. H. a 279. b 310.

Beklemmung (? R.) aller Theile des Körpers, als wenn ihm die Kleider zu eng wären (nach einem Spaziergange in freier Luft). H. 275. b 307.

Von geringer Zugluft Beschwerden (welche?). H. b 330. 990

Unempfindlichkeit. Früh nach dem Nachtschweisse ist die Haut gegen Luft nicht empfindlich und nicht zu Verkältung geneigt, er kann sich ohne Nachtheil entblössen. H. a 363. b 398.

Knochen (?).

Ziehen. Dehnender, höchst empfindlich ziehender Schmerz fast in allen Knochen, bald in diesem, bald in jenem, welcher im Liegen anfänglich auf einige Augenblicke nachliess, dann aber desto heftiger zurückkehrte. Bchr. a 507. b 524.

Es liegt ihm auf den Knochen wie ein Ziehen. Frz. a 506. b 523.

Gelenke.

Unbestimmter Schmerz. Schmerz der Gelenke im Sitzen und Liegen; die Glieder vertragen nicht, dass man sie auf einer

Stelle ruhig liegen lässt wie nach einer übermässigen Ermüdung auf einer grossen Reise, oder wie nach einer grossen Entkräftung durch übermässiges Blutlassen, oder allzu häufigem Saamenverlust, man muss die Glieder bald hierher, bald dorthin legen, und sie bald biegen, bald wieder ausstrecken. Dolor (simplex) juncturarum in sedendo et decumbendo, quietem, et moram in uno loco diu tolerare impatientium, ejusmodi qui per iter maximum, lassitudinem summam, vel seminis aut sanguinis jacturam nimiam enervato evenire solet, et artus modo hinc, modo illinc movere, modo incurvare modo extendere cogit. H. F. 115. a 268. b 299.

995 *Drücken.* Schmerz in allen Gelenken wie von einer grossen auf sie drückenden Last, früh im Bette, welcher beim Aufstehen vergeht. H. a 270. b 301.

Im Sitzen Schmerz in allen Gelenken wie von einer schweren auf ihn drückenden Last; je mehr er sitzt, desto müder wird er. H. a 271. b 302.

Knacken. Knacken in den Gelenken. Fragor juncturarum. H. F. 116. a 274. b 305.

Steifigkeit (?). Beim Aufstehen aus dem (Mittags)schlafe sind alle Gelenke wie steif. H. a 272. b 303.

Beim Aufstehen vom Schlafe früh und vom Mittagsschlafe eine lähmende, den Geist niederschlagende Steifigkeit in allen Gliedern. H. 273. b 304.

1000 *Zerschlagenheit.* Schmerz aller Gelenke, wie zerschlagen, im Frühschlummer; je länger man sie still liegen lässt, desto mehr schmerzen sie — daher wird öfteres Wenden der Glieder nöthig, weil sich bei Bewegung die Schmerzen mildern. Beim vollen Erwachen vergehen sie. H. a 269. b 300.

Ziehen. Es thut ihm Alles weh, die Gelenke, die Knochen und die Beinhaut, wie wenn er sich verhoben hätte, und wie ein Ziehen und Reissen, vorzüglich im Rückgrate, im Kreuze, im Knie und den Oberschenkeln. H. a 275. b 306.

Knochenschmerz in den Gelenken der Rippen, der Gliedmaassen, den Achseln und den Schulterblättern, als wenn sie zerschlagen wären, wenn er sich nur im geringsten rührt und bewegt. Dolor osteocopus juncturarum costarum, in inspiratione, artuum, humeri, scapulae quasi a contritione, motu maxime percipiendus. H. F. 112. a 267. b 298.

Schwäche im Wechsel von Kraftgefühl. Bald Schwäche, bald äusserstes Kraftgefühl in den Gelenken. Frz. a 544. b 562.

Muskeln.

Zucken. Krampfhaftes Zucken in verschiedenen Muskeltheilen. Ant. a 504. b 521.

Circulation.

Herz. Herzklopfen. Palpitatio cordis. H. F. 59. a 237. b 258. 1005
Schläfrigkeit mit Herzklopfen. Palpitatio cordis cum dormituritione. H. F. 60. a 302. b 336.

Herzklopfen und gleich darauf Frost. H. a 351. b 386.

Stärkerer Herzschlag mit einem ängstlichen Gefühl verbunden. Htg. a 397. b 411.

Heftige Herzschläge mit niedrigem Pulse und Kälte der Haut. Wlt. a 397. b 410.

Herzklopfen und Andrang des Blutes nach dem Gesicht, welches heiss und roth ward, und zugleich Kälte der Hände. Bchr. a 396. b 409.

Mittag 1 Uhr nach dem Mittagstische nicht geringes Herz- 1010 klopfen, welches zunahm, wenn er sich bewegte, und verminderte, wenn er ruhig blieb, und bis Abends 7 Uhr fortdauerte. Aus Aengstlichkeit legte er sich schon $^1/_4$9 Uhr zu Bette, schlief bald ein, erwachte aber öfter wieder. Morgens 3 Uhr wurde er durch bedeutendes Herzklopfen geweckt, welches er durch mannichfaltige Veränderungen in der Lage, aber vergebens zu vermindern versuchte, und welches im Liegen auf der linken Seite heftiger wurde. Sein Puls schlug dabei öfterer als recht, und klein. Nach Verlauf einer Stunde verlor sich das Herzklopfen wieder, und gegen 5 Uhr schlief derselbe wieder ein. Um 9 Uhr desselben Vormittags stellte sich dasselbe aber in geringerem Grade wieder ein und vermehrte sich, wenn er sich stärker bewegte (von 120 Tropfen Tinctur in Wasser). End.

Arterien. Langsamer matter Puls. Htm. a 660. b 685.

Langsamer schwächerer Puls, der nach und nach immer rascher und stärker wird. Htm. a 661. b 686.

Geschwinde unregelmässige Pulsschläge. Bchr. 657. b 683.

Venen. Auftreten der Hautvenen. Hack.

Mehr Turgescenz in den Venen. Hack. 1015

Gemeingefühl.

Unwohlsein. Es fehlt ihm überall, es ist ihm gar nicht wohl. Aegrotatio, omnino non bene valet. H. F. 21. a 291. b 284.

Inneres Gefühl wie von einer bevorstehenden Krankheit. H. a 294. b 327.

Es ist ihm ganz schwächlich und hinfällig im Freien, und wie verschmachtet um Magen und Brust, ob er gleich überflüssige Kraft zum Gehen hat. Frz. a 545. b 563.

Wohlbehagen. Wohlbehagen Abends. Lhn. a 548. b 566.

Munterkeit, doch mit starren Augen den ganzen Abend über. 1020 Hsch. a 547. b 565.

Ausserordentliche Leichtigkeit aller Bewegungen, als wäre er körperlos. Frz. a 546. b 564.

- *Müde, matt, kraftlos.* Müdigkeit. Lassitudo. H. F. 16. a 299. b 333.

Trägheit. Wlt. a 531. b 549.

Müdigkeit und Trägheit nach dem Mittagsessen. Htn. a 213. b 218.

1025 Mattigkeit und Erschlaffung des ganzen Körpers. Hrm. a 535. b 553.

- Mattigkeit und Erschlaffung des Körpers und Geistes. Hrm. a 540. b 558.

Mattigkeit, er kann den Kopf kaum halten und schläft ein. Frz. a 541. b 559.

Nach dem Essen Mattigkeit, dass er sich hätte mögen legen und schlafen. H. b 138.

Neigung sich niederzulegen. H. a 301. b 335.

1030 Abgespanntheit des ganzen Körpers, auch im Sitzen fühlbar, doch weit mehr im Gehen. Ant. a 543. b 561.

Mattigkeitsgefühl, besonders wenn er vom Sitzen aufsteht; er möchte sich lieber wieder setzen und sinkt auch wohl, wenn er die Muskeln nicht anspannt, auf den Stuhl zurück, worauf ein wohlthuendes Gefühl von Ruhe erfolgte. Ba. b 545.

Hyperästhesie. Allzugrosse Zartheit und Ueberempfindlichkeit des Nervensystems; alle Gegenstände des Gesichts, Geruchs, Gehörs und Geschmacks sind ihm zu stark, beleidigen sein inneres Gefühl und sind seinem Gemüth empfindlich. Sensorii nimia teneritudo et hyperaesthesia, ita ut exasperetur et offendatur animus per visus, olfactus, auditus, gustus objecta. H. F. 30. a 297. b 331.

Sein Gefühl des ganzen Nervensystems ist gleichsam krankhaft erhöht, gespannt, aufgereizt. H. a 292. b 325.

Allzugrosse Empfindlichkeit aller Nerven mit einem krankhaften Gefühl allgemeiner Schwäche. H. a 293. b 326.

1035 Er kann das (ihm gewohnte) Tabakrauchen nicht vertragen, es greift seine Nerven an. H. a 95. b 105.

Am Kranken beobachtete Symptome.

Im Geschwür brennender Schmerz. In vulnere (ulcere) dolorem fodienti diruentem causat. H. F. 117. a 281. b 312.

In der Wunde (dem Geschwür) ein stechend juckender Schmerz, 2 Stunden lang. In vulnere (ulcere) lancinanti prurientem dolorem excitat per duas horas. H. 118. a 282. b 313.

In der Wunde ein wühlender Schmerz. H. a 280. b 311.

(Stechen in einer vernarbten Wunde am linken Fusse.) Ant. a 502. b 519.

(Im Geschwür stechend klopfender Schmerz, selbst in der Ruhe.) H. a 283. b 314. 1040

Das Geschwür wird schmerzhaft empfindlich und es entsteht ein bohrender Schmerz darin. H. a 284. b 315.

Im Geschwür klopfender Schmerz bei Bewegung des Theiles, in der Ruhe aber nicht. H. a 285. b 316.

(Im Geschwür entsteht faulriechende Jauche, es brennt und drückt darin, er darf den Fuss nicht hängen lassen; beim Stehen ist der Fuss schmerzhaft. H. a 286. b 317.

Die vormaligen Schmerzen (welche? R.) sind wie verhalten und wie gezwungen unterdrückt; dabei eine grosse Schwere im ganzen Körper. H. a 298. b 332.

Zunahme bestehender Schmerzen (welcher? R.). Doloris presentis augmentum. H. F. 42. 1045

Wiederkehr ehemaliger Schmerzen (welcher? R.). Dolorum pristinorum renovatio. H. F. 41.

Zur Zeit, wo Hahnemann die China in Hinsicht ihrer Arzneiwirkung zu untersuchen begann, galt dieselbe als ein allgemein stärkendes Mittel, als Roborans. Hahnemann war der erste, welcher diese Allgemeinwirkung der China in Zweifel gezogen hat. Er beschränkte die stärkende Arzneiwirkung der China nur auf jene Schwäche, „welche fast ohne Ausnahme bei Personen eintritt, die durch Blutstürze und öfteres Aderlassen, durch beständiges Milchauslaufen der Brüste und übertriebenes Kindersäugen, durch übertriebenen Beischlaf und Onanie, durch unwillkürlichen öftern Samenabgang, durch starke Krankheitsschweisse oder allzuviele Schwitzmittel, durch Diarrhöen oder häufige oft wiederholte Abführungs- und Purgirmittel einen grossen wesentlichen Verlust an Kräften erlitten“ (Anmerk. zu S. 299. 3. Aufl.). Mit einem Worte, Hahnemann räth diese Arznei in Krankheiten, welche von Blut- und Säfteverlust entstanden sind, anzuwenden. Hiermit ist der Causalkur die Thür geöffnet. Das nackte allein dastehende Symptom genügt nicht, es wird der Ursache des Symptoms nachgeforscht. Das Symptom wird in ein Krankheitszeichen verwandelt.

Wir wollen dies weder bekämpfen, noch verfechten, wir

nehmen blos hiervon Notiz; wir bestätigen blos dies offene Zugeständniss und legen es für jetzt ruhig bei Seite.

Wir merken uns auch, dass Hahnemann den Blut- und Säfteverlusten eine grosse krankheitmachende Fähigkeit zugesteht, und notiren dies auch zu anderweitigem Gebrauch.

Was waren aber Hahnemann's Begriffe von Blut und Säften? Sind die damaligen Begriffe noch heute anwendbar? Welches sind die heutigen in dieser Hinsicht herrschenden Begriffe?

Man lächle nicht vornehm zu diesen kindisch scheinenden Fragen. Man weise mich nicht an unsere hochgelahrte, von algebraischen Charaden und chemischen Quantitätshieroglyphen strozzende Physiologie, wo ich mir die Antwort auf meine Frage holen kann. Es ist allda nichts zu holen. Wir stehen seit einem Jahre am Grenzsteine einer ganz neuen Wissenschaft; Physiologie, Pathologie, Toxikologie und Arzneimittellehre werden durch Claude Bernards wunderbare Entdeckungen ganz neue Metamorphosen erleiden.

Hat man uns nicht immer gelehrt, dass es zwei Blutsysteme gibt, ein arterielles Blutsystem, welches rothes Blut führt, und ein venöses Blutsystem, welches schwarzes Blut führt? Man hat als unerschütterlich bewiesen gelehrt, dass das Blut, wenn es die Capillargefässe der Lunge durchgegangen, aus dem Venensystem in das Arteriensystem übergeht, eine helle rothe Farbe annimmt, zu arteriellem Blut wird. Dass hingegen das arterielle Blut, wenn es das allgemeine Capillarnetz durchgegangen, sich in venöses schwarzes Blut verwandelt.

Hat man nicht einen gewissen Antagonismus zwischen rothem und schwarzem Blute anzunehmen uns gelehrt? Man sagte uns, das rothe Blut wirkt excitirend, belebend auf alle Theile, welchen es zufliesst, das venöse Blut aber hat eine deprimirende Wirkung.

Lehrt man nicht allgemein, dass im Fötus auch ein arterielles und venöses, rothes und schwarzes Blutsystem vorhanden ist?

Wurde uns nicht immer vorgeleiert, dass bei vollblütigen, starken, plethorischen Menschen das Blut schwarz ist? Wenn

so ein Lanzettenritter einem Plethoriker einen Kübel Blut abzapft, wird da nicht triumphirend die schwarze Farbe geltend gemacht und dadurch bewiesen, dass der Aderlass unumgänglich nothwendig ist und dass die Homöopathen allesammt Betrüger oder Erzignoranten sind?

Ist nicht als allgemein giltig angenommen, dass das Blut um desto dunkler gefärbt erscheint, je langsamer es im Leibe kreist? Dass sitzende Lebensweise, viel Schlaf, Unthätigkeit das Blut venös machen? Dass Thätigkeit, Bewegung, höhere Temperatur das Blut röthen? Dass Alles, was die Respiration beschleunigt, das Blut röther macht, dass verlangsamte Respiration das Blut schwärzt? Wie viel noch anderes über das Blut, seine Farbe, seine Temperatur, seinen Sauerstoffgehalt etc. etc. wurde und wird nicht heute noch immer als absolut giltig gelehrt, und Alles dies, hat Claude Bernard bewiesen, ist theilweise oder ganz Irrthum.

Es ist ein Irrthum, wenn man beim Fötus von rothem und schwarzem Blute spricht und lehrt. Wenn das Blut zur Placenta durch die Arteria umbilicalis zurückkehrt, hat es gerade dieselbe Farbe, die es gehabt, als es aus der Vena umbilicalis von der Placenta ausging. Das Blut des Fötus hat nur eine und dieselbe Farbe.

Wir wissen heute, dass Venen auch rothes Blut führen können und führen, dass der systematische Unterschied zwischen rothem arteriellen und dunklem venösen die ehemalige absolute Geltung verloren hat. Dass arterielles Blut nicht immer roth, venöses nicht immer schwarz ist, und dass alles dies einen höheren, alle chemische, physikalische, elektrische Gesetze verändernden und modificirenden Nerveneinflusse untergeordnet ist.

Wenn man den Bauch eines lebenden Thieres, z. B. eines Kaninchens öffnet und die untere Hohlvene in der Gegend, wo die Nierenvenen in derselben einmünden, blosslegt, so findet man, dass der untere Theil der Hohlvene mit schwarzem Blut gefüllt ist. Dort, wo die rechte Nierenvene in die Hohlvene eintritt, scheint schon das rothe Venenblut, welches aus den Nie-

ren kömmt, heller durch, und etwas weiter oben, wo die linke Nierenvene einmündet, ist die rothe Farbe des Venenblutes noch bemerkbarer. Denn das Blut der Nierenvenen ist nicht schwarz, es ist roth.

Simon in Berlin und Lehmann in Jena haben das Nierenvenenblut untersucht, analysirt und die rothe Farbe des Nierenvenenblutes ist ihnen nicht aufgefallen, sie konnten sie nicht sehen, denn — diese Herren untersuchten das Blut todter Thiere, eines todten Pferdes; und die Lebenskraft, wenn sie auch offenbar von Lehmann geleugnet wird (Handbuch d. physiol. Chemie, 2. Aufl., 1859, p. 6), existirt dennoch und spottet aller chemischen Analysen.

Wenn einer oder der andere meiner verehrten Leser sich selbst überzeugen will, dass die Nierenvenen rothes Blut führen, so müssen bei der Operation folgende Vorsichtsmaassregeln beobachtet werden. Man öffne den Bauch des Thieres nicht durch einen grossen Einschnitt, eine kleine Oeffnung in der linken Lendengegend (die linke Renalvene ist immer länger), wie bei einer Nephrotomie, genügt. Man muss sich auch versichern, dass die Urinabsonderung nicht unterbrochen ist. Man isolirt den Harnleiter und führt in denselben ein silbernes Röhrchen ein. So lange der Urinapparat seine Verrichtungen vollführt, ist die Nierenvene roth.

Die alte classische Eintheilung in rothes arterielles und schwarzes venöses Blut ist aber noch auf eine andere Weise erschüttert worden. Das Nervensystem allein kann das Blut roth oder schwarz färben.

Man nehme ein lebendes Kaninchen und schneide demselben das Rückenmark in der obern Dorsalgegend durch, so wandelt sich in allen unterhalb der Verletzung liegenden Theilen das rothe Blut nicht mehr in schwarzes um. Oeffnet man den Bauch des Thieres, so findet man keinen Unterschied zwischen der Farbe der Arterien und Venen. Die Hohlvenen und Pfortvenen sind ebenfalls mit rothem Blut gefüllt. Man findet die Nierenvenen wie immer normal mit rothem Blut gefüllt. Zuerst röthet sich alsdann die Pfortader, dann die Venen der Eierstöcke und

Testikeln, dann die Venen der Haut, und zu allerletzt die Venen der Muskeln.

Der Einfluss der Lebenskraft auf die Färbung des Blutes kann noch auf eine andere Weise unbezweifelbar an den Tag gelegt werden. Der Versuch muss aber an einem grösseren Thiere, einem Pferde oder einem starken Hunde angestellt werden. An kleinen Thieren wird der Versuch schwierig. Man lässt einem Pferde an der Vena jugularis zur Ader und bekömmt schwarzes Blut.

Wird aber in der mittleren Halsgegend ein Nervenfaden des Sympathicus durchgeschnitten, so verwandelt sich augenblicklich das schwarze Blut in rothes, aus der wieder geöffneten Vene fliesst anstatt schwarzem rothes Blut aus. Auf der andern Seite aber, wo die Verbindung des Sympathicus nicht aufgehoben wurde, bleibt die Vene mit schwarzem Blute gefüllt.

Diese wie viele andere Versuche beweisen deutlich, dass die Färbung des Blutes, seine Verwandelung aus venösem in arterielles beim Durchgange durch das Capillarnetz der Lungen, seine Verwandelung aus arteriellem in venöses beim Durchgange durch das allgemeine Capillarnetz nicht exclusiv von den in den beiden Capillarnetzen stattfindenden Vorgängen abhängt, sondern dass die Lebenskraft, die physiologischen Bedingungen der Nerven, dieselben verändern, modificiren können.

Die Färbung des Blutes hängt, wie allbekannt, von den Blutkügelchen ab.

Es drängt sich daher unwillkürlich die Frage auf, wirkt das Nervensystem, welches, wie wir gesehen, einen so grossen Einfluss auf die Färbung des Blutes ausübt, direct auf die Blutkügelchen?

Nein, dies ist nicht der Fall. Dies beweist Claude Bernard wieder auf eine wunderbare Weise.

Man nehme Blut aus der Jugularvene eines Thieres, es ist schwarz. Man lasse es ruhig gerinnen, es wird sich in Serum und Blutkuchen theilen. Man nehme Blut aus der Nierenvene, lasse es stehen, es wird sich ebenfalls Serum und ein rother Blutkuchen bilden.

Werden nun beide Blutkuchen, der rothe Renalvenen- und der schwarze Jugularvenenblutkuchen, aus ihrem gegenseitigen Serum herausgenommmen, so kann man folgendes wunderbare Experiment machen. Man lege den rothen Nierenvenenblutkuchen in das Serum der Jugularvene, es wird schwarz werden. Man lege den Jugularkuchen in das Serum des Nierenvenenblutes, es wird roth werden. Man nehme welchen Blutkuchen man will, den einen oder andern, er wird im Serum des Nierenblutes immer roth werden, er wird, in das Serum der Jugularvene gethan, immer schwarz werden.

Der Nerveneinfluss wirkt daher direct auf das Serum, und das Serum wirkt secundär erst auf die Blutkügelchen. Hier finden wir eine experimental nachweisbare directe und indirecte, primäre und secundäre Wirkung des Nervensystems ausgesprochen. Und da alle Arzneien ihre Wirkung nur durch das Nervensystem vollbringen können, so wird sich, wie wir in der Folge sehen werden, hierdurch manches Räthselhafte der Symptome unserer Arzneimittellehre zur klaren beweisbaren Deutlichkeit herausstellen.

Folgen wir unserm Wundermanne auf seiner weitern Entdeckungsreise, und wir werden später Anhaltspunkte für fixe und bewegliche Symptome, für Wechselwirkungen gewinnen.

Ich habe meine Leser oben aufmerksam gemacht, dass wenn man am lebenden Kaninchen das rothe Nierenvenenblut sehen will, man auch sicher sein muss, dass die Function der Niere, welche, wie man weiss, bei lebenden Menschen und Thieren immerfort und ohne Unterbrechung fortdauert, auch bei dem einem lebensgefährlichen Experimente unterworfenen Thiere noch fortdauert. Man hat nämlich bemerkt, dass wenn das Leben des Thieres zu schwinden anfängt, wo bei dem erschöpften Thiere die Urinsecretion aufhört, das Nierenvenenblut seine rothe Farbe einbüsst und wieder schwarz wird.

Es entstand daher die neue Frage: Ist das Nierenvenenblut nur darum roth, weil seine Function im Lebenden eine immerwährend ununterbrochene ist? Wird das Venenblut anderer Secretionsorgane, wie der Parotis, der Unterkieferspeicheldrü-

sen, der Bauchspeicheldrüse, nicht auch roth, wenn sie ihre Functionen ausüben? Diese ein ganz neues Feld eröffnende Frage hat eine sehr befriedigende Antwort erhalten und eine ganz neue Lehre über den Einfluss des Nervensystems auf die Circulation, eine neue bisher unbekannt gewesene locale Blutcirculation ist entdeckt worden.. Ausser der allgemeinen Blutcirculation besitzt ein jedes Organ seine eigene locale Circulation.

Unberechenbar sind die Folgen, die aus diesen wie auch noch unzähligen andern neuen Entdeckungen für die Pathologie, und besonders für unsere Arzneimittellehre hervorgehen werden.

So z. B. wird Hitze oder Kälte des Ohres, ein bei China vorkommendes bisher ganz unbeachtet gebliebenes Symptom, uns über die Wirkung der China in gewissen Beziehungen sichere Auskunft verschaffen. Aber um dieses wie viele andere ganz unbeachtet gebliebene Symptome, um die eben erwähnte Localcirculation verstehen zu können, müssen die neuen Errungenschaften der Nervenphysiologie, die wunderbaren Erzeugungen künstlicher Krankheiten an lebenden Thieren durch Einwirkung auf gewisse Nerven, die Hervorbringung von Entzündung durch Einwirkung auf Nerven, die Hervorbringung neuer Gebilde durch Einwirkung auf Nerven, die Einwirkung von Arzneien auf gewisse Nerven, die Nichtigkeit der anatomischen pathologischen Träumereien, die falschen Ideen der Humoralpathologie, und noch unzählig Anderes, was meinen Lesern und dem grössten Theile der medicinischen Welt unbekannt geblieben, zuerst vorgeführt werden.

Ich wiederhole nochmals und spreche mit innigster gegründeter Ueberzeugung aus, was bisher noch Niemand im fernsten vermuthet. Wir stehen am Grenzstein einer ganz neuen Medicin, und die Wahrheit der Homöopathie wird aus dieser „Morgenröthe zum hellsten Tageslichte sich aufklären.“

III.

Oskar Wislicenus, Entwickelung eines wahrhaft physiologischen Heilverfahrens. Besprochen von Dr. Käsemann in Lich.

Der Verfasser vorliegender Schrift ist uns auf schriftstellerischem Gebiete schon anderwärts angenehm begegnet, Manchem vielleicht auch nicht angenehm gewesen, da er es versteht, die Waffe auf den rechten Fleck zu richten. — In dieser grössern Schrift hat er sich — wie er im Vorwort sagt — die Aufgabe gestellt: „ein Führer zu sein aus diesem (vorher geschilderten) Labyrinthe, und ohne Parteirücksichten überall das hinzustellen, was der Vernunft und unsern jetzigen medicinischen Kenntnissen entspricht." — Wenn ich hier schon wieder als Recensent erscheine, so glaube nur Niemand, dass dieses aus Liebhaberei geschieht, denn es ist dies kein angenehmes Geschäft, aber ich konnte mich der geschehenen Aufforderung aus Gründen nicht entwinden. — Ein Werk von solcher Tragweite ist einer genaueren Betrachtung würdig, und diese werde denn hiermit eröffnet.

Diagnostischer Theil

eröffnet die Reihe. Diagnose ist ja auch das erste Geschäft des Arztes, und wie sie heutzutage fast Alles überwiegt, ist hinlänglich bekannt. Aber sie ist nicht möglich ohne Physiologie, und darum ist auch hier zuerst in Behandlung genommen

der gesunde menschliche Organismus.

Der erste Satz: „die Entwickelung eines physiologischen Heilverfahrens muss überall auf die Thatsachen gegründet sein", kennzeichnet den Weg, welchen Verfasser zu gehen beabsichtigt. Zwei Gebilde, die alle Theile des Körpers durchziehen und schon deshalb auf eine hohe Bedeutung schliessen lassen, fallen sofort in die Augen: „das Blutgefässsystem und Nervensystem," deren physiologische Bestimmung nun betrachtet wird;

zuerst der Blutkreislauf — nach Mechanik, Zweck und Bedeutung des Blutes. „Das Blut ist der flüssige Organismus" (p. 5), was schon mehrfach ausgesprochen worden ist, und je nachdem man es auffasst, wahr ist und auch nicht; denn fast ebenso gut könnte man sagen, die Nahrungsmittel und die durch die Lunge aufgenommene atmosphärische Luft sind das Blut, obschon sie doch nur „die Quelle des Blutes" sind (p. 9). Nach Beleuchtung der Metamorphose, wie sie in Aufnahme und Absonderung sich präsentirt, erfährt man p. 13: „die Kenntniss unserer Körperernährung ist indess nichts weniger als vollständig und erschöpfend" etc., „die Unkenntniss erstreckt sich selbst auf wesentliche Vorgänge." — Sehen wir nun, was wir vom Nervensystem wissen. „Es gibt besondere Bewegungs-, Empfindungs- und Ernährungsnerven." p. 18. — Jeder lebende Nerv soll im Zustande der Ruhe einen elektrischen Strom erzeugen (p. 19), was an Nervenäther erinnert. — Der Sitz der Geistes- und Seelenthätigkeiten ist im Gehirn, während das kleine Gehirn der Sitz der combinirten zweckmässigen Bewegungen ist und im verlängerten Mark und Hirnstamm die Reflexbewegungen ihren Sitz haben. „Nur eine Thatsache steht trotz aller Unkenntnisse fest, dass der Organismus ein innig zusammenhängendes Ganze ist, dass deshalb auch die geistigen und vegetativen Verrichtungen einen bedeutenden Einfluss aufeinander haben" — p. 21. — „Die Sphäre des Nervensystems, namentlich die des Gehirns und des sympathischen Nerven, ist also noch weit unbekannter, als der Vorgang des Stoffwechsels, der Ernährung." p. 22. — Das sind schlagende Zeugnisse einer geträumten Weisheit, was vom Verf. klar nachgewiesen wird und wie das Folgende dem Leser empfohlen zu werden verdient, wo er die Ansichten von Vogt, Moleschott etc. beleuchtet p. 22 etc., namentlich den Satz widerlegt, dass zwischen der organischen und unorganischen Welt kein wesentlicher Unterschied bestehen soll. Zu diesem Zwecke macht er p. 28 mit Recht geltend, dass das organische Naturreich aus einer Reihe in sich abgeschlossener Einzelwesen besteht, welche sich durch ihre eigenen Keime fortpflanzen und

eine bestimmte innere Entwickelung durchmachen, bis zu ihrem endlichen Zerfall, wie man es im unorganischen Naturreiche nicht findet, und dass jedes einzelne organische Wesen eine von der äussern Natur unabhängige Eigenwärme besitzt — p. 32. — „Die den organischen Wesen innewohnende Kraft können wir mit Recht die Lebenskraft nennen“ — p. 33.

Der kranke menschliche Organismus (p. 34).

Auf Grund vorderer Beweise gelangt Verf. zu dem Satze p. 35: „Gesundheit und Krankheit gibt es folglich nur für organische Wesen; unorganische sind weder gesund noch krank“ — und dieser Satz dürfte kaum zu bestreiten sein, besonders in der Art der Durchführung des Verf., der dann Noxen und Heilbestrebungen aufzählt und p. 38 näher bezeichnet, was er unter Lebenskraft begreift, die mit andern Worten auch „organische Reactionskraft, physiologischer Antagonismus heissen kann, oder insofern wir „diesem sowohl die Gesundheitserhaltung als die Naturheilung verdanken, man ihn auch Naturheilkraft nannte.“ —

Wenn er p. 39 drei Arten von Krankheiten je nach ihrem Verlaufe charakterisirt und sagt: „diese angeführten drei Verschiedenheiten findet man sehr deutlich bei den durch Arzneikräfte hervorgerufenen Krankheitszuständen wieder,“ so spricht er da eine unbestreitbare Wahrheit aus. Der Verlauf der Krankheiten ist hiernach 1) sehr rasch, mit Ausgang in Gesundheit oder Tod, 2) langsam, in Gesundheit oder Tod ausgehend; die dritte Art von Krankheiten steht zwischen diesen beiden mitten inne, hat inmitten ihres Verlaufes einen deutlich sichtbaren Wendepunkt, an dem sich unter stürmischen Erscheinungen Gesundheit und Tod von einander scheiden (Scharlach, Blattern, Gehirnentzündung, Typhus etc.). Nachdem er noch eine klare Anschauung von Krisis, Lysis, Metastasen (günstigen und ungünstigen) gegeben und festgestellt hat, dass bei dem Uebergang einer Krankheit — durch Krisis oder Lysis — in Gesundheit die Naturheilung stets auf dem Beharrlichkeitsvermögen des Organismus beruhe, kommt er p. 44 zur

Diagnose.

„Die Kenntnissnahme der Krankheitsbeschaffenheit, die Pathologie und Diagnostik ist das erste Erforderniss einer wahren Heilkunst.“ Er stellt an sie das richtige Postulat, dass sie vor allen Dingen so beschaffen sein müsse, um mit Sicherheit ein Heilverfahren darauf bauen zu können, und weist dann nach, wie die Pathologie von der Ausbildung der Physiologie abhänge, darum auch — gleich dieser — noch bedeutende Lücken bieten müsse.

Da die Physiologie uns den Organismus als ein innig zusammenhängendes, einheitliches Werk zeigt, so bestreitet er die Eintheilung der Krankheiten „in allgemeine und örtliche, sowie Nerven- und Blutkrankheiten“, stellt deshalb p. 47 den Satz auf: „alle örtlichen oder äusseren Krankheitszustände können, gerade wie die allgemeinen, nur durch die innere Reaction des Organismus, durch das organische Beharrungsvermögen, wieder in den gesunden Zustand zurückgeführt werden.“ Dieser Satz ist für die Homöopathie von Einfluss und musste aufgenommen werden, nur „darf man die örtlichen Krankheiten nicht mit den abnormen Zuständen verwechseln, die rein mechanischer Natur sind“ (p. 49). Unter den angeführten Beispielen zur Vertheidigung seiner Ansicht stellt Verf. die Krätze obenan, die er nicht als örtlich gelten lässt, wie die neueren Pathologen es zu thun pflegen. Ich habe bei einer andern Gelegenheit mich darüber ausgesprochen, würde das mir gesteckte Ziel weit überschreiten, wollte ich auch nur in nuce die Gedanken des Verf. wiedergeben, nur die Schlussfolgerung p. 53 möge noch angeführt sein: „So findet sich in der Trennung der allgemeinen und örtlichen Krankheiten überall Willkur, Widerspruch und nirgends eine feste, naturgemässe Grenze.“

Jedem Leser wird und muss es von Interesse sein, was Verf. über die Eintheilung in Nerven- und Blutkrankheiten sagt, wenn auch nicht Jedem etwas Unbekanntes geboten wird. Er zeigt ganz gut, wie schwierig oder fast unmöglich es ist, in den verschiedenen Krankheiten die abnormen Mischungs-

verhältnisse des Blutes zu erforschen, und dass man, auch nach Bewältigung dieser Hindernisse, doch keinen sichern Aufschluss erhalte über das Wesen der einzelnen Krankheiten, ja häufig noch nicht einmal über den Sitz des ursprünglichen Herdes derselben, „weil die fehlerhafte Blutmischung stets nur ein Folgezustand ist, und die Entstehungsursache ausserhalb des Blutstroms liegt“ — p. 58 —, woran ich sogleich zur Ergänzung beifügen will, was Verf. p. 61 sagt: „Das Nervensystem ist das belebende Princip; folglich muss auch jede Störung des physiologischen Stoffwechsels vom Nervensystem ausgehen, jede abnorme Blutmischung nothwendig ihren letzten Grund in verändertem Nerveneinflusse haben.“ — Ob auch namentlich abnorme Blutmischung, welche von Einathmungen mancher Gasarten entsteht, ihren letzten Grund „in verändertem Nerveneinflusse haben“ muss oder soll, darf doch in bescheidenen Zweifel gezogen werden, und dieses hätte Verf. ebenso gut berühren können, wie er oben bei den örtlichen Krankheiten die durch mechanische Veranlassung entstandenen besonders erwähnt. Denn wenn er auch sagt, dass selbst da, wo fremdartige Stoffe von aussen ins Blut gelangen, doch eine wirkliche Krankheit oder sogar gänzliche Aufhebung des Lebens nur durch Rückwirkung auf das Nervensystem eintreten könne, so ist das nicht gleichbedeutend mit der Behauptung, dass „jede abnorme Blutmischung nothwendig ihren letzten Grund in verändertem Nerveneinflusse habe.“ —

Man kann und muss in dem bisher Vorgetragenen dem Verfasser vielfach beistimmen, aber Mancher wird mit mir auch wohl etwas Zweifel setzen in den p. 63 sich findenden Satz: „So gut wie sich alle normalen Gewebe, Muskel, Knochen, Knorpel, Gehirnsubstanz u. s. w. an verschiedenen Körperstellen aus ein und derselben Blutbeschaffenheit herausbilden, — ebenso gut ist es möglich, dass sich Krebs, Tuberkelknötchen, Ekzem, Impetigo, Furunkel, Speckgeschwulst, übermässige Schleimabsonderung u. s. w

aus ein und demselben Mischungszustande des Blutes entwickeln." — Wollte Verf. sagen, dass so gut in normal beschaffenem Blute die Elemente zu den verschiedenen Gebilden des thierischen Organismus vorhanden sind und dadurch auch die verschiedenen Gewebe sich daraus entbilden, ebenso auch die Elemente zu Krebs, Tuberkulose, Ekzem etc. in abnormer Blutbeschaffenheit sich finden und daraus die entsprechenden Krankheitsproducte sich bilden, so hätte ich nichts dagegen einzuwenden; denn ob man dieses mit der chemischen Analyse herausfinden kann oder nicht, macht selbst nach des Verf. seitheriger Betrachtung und kritischer Beleuchtung keinen Unterschied, und kann und darf nichts beweisen oder widerlegen. Man könnte sogar sagen, obschon die chemische Analyse nichts der Art nachweisen und hier wie auch anderwärts ihre Aufgabe nicht lösen kann, so muss man doch annehmen, dass die Elemente dazu vorhanden sind. Ist das Blut „der flüssige Organismus" im normalen Zustande — nach Aussage des Verf., — so könnte es derselbe auch im abnormen Zustande sein. —

Verf. resumirt nun p. 64: „**Allgemeine** und **örtliche** Krankheiten, **Blut-** und **Nerven-**Krankheiten als besondere wesentliche Gattungen einander gegenüber zu stellen, ist ganz unphysiologisch. Es besteht zwischen diesen ebensowenig ein wesentlicher Unterschied, wie zwischen acuten und chronischen, fieberhaften und fieberlosen, lebensgefährlichen und ungefährlichen Krankheiten. — Sämmtliche Krankheiten gehen nicht blos im Bereiche der Molekularkräfte vor sich, sondern entspringen aus besonderen Aeusserungen der Lebenskraft, unter deren Einflusse die Molekularkräfte stehen." Vielleicht erlaubt mir Verf. den kleinen Zusatz, dass die besonderen Aeusserungen der Lebenskraft aber doch auch von der Art der Nerven-Ernährung und resp. von der besondern Art der Einwirkung des Blutes sehr bedeutend dependiren.

Nach diesen Prämissen kommt Verf. p. 64 zu dem Schlusse: „Es gibt also nur eine einzige Art der Erkrankung,

und diese muss stets vom Nervensystem ausgehen." Angesichts dieses Satzes fällt Einem der auf derselben Seite stehende Satz auf: „Eine solche Grundwahrheit (die unabhängig ist von der Erkenntniss des innern Wesens, wie Verf. vorher auseinandersetzte) ist, dass die Diagnose zu jeder Zeit nur auf die sinnlich wahrnehmbaren Krankheitserscheinungen gestützt werden kann." — Mit dieser These (oder soll man Dogma sagen) ist dem Materialismus unserer Zeit vollständig Rechnung getragen, denn man sollte glauben, dass der subjectiven Seite des Kranken gar keine Beachtung gezollt zu werden brauche; aber p. 69 nennt er doch auch diese — wiewohl sehr nebenbei —, indem er sagt: „die äusseren Krankheitserscheinungen, auch die subjectiven: Schmerz, Mattigkeit, Frost, Jucken, Kriebeln u. dergl. sind der äussere Ausdruck abnormer materieller Veränderung im Innern des Organismus etc." — und mehr konnte er wohl die subjectiven Erscheinungen nicht unterordnen; — doch verlangt er, kein noch so geringfügig scheinendes Symptom unbeachtet zu lassen, weil „die äusseren Krankheitserscheinungen auch in ihren feinsten Schattirungen noch von Wichtigkeit sein können" (p. 71), und sagt mit gutem Grunde, dass aus ihrer grossen Mannichfaltigkeit, abhängig von Constitution, Temperament, Causalmoment etc. sich leicht ermessen lasse, dass die von der medicinischen Wissenschaft bestimmten Krankheitsgattungen nur die gröbsten Umrisse bezeichnen können, aber himmelweit entfernt davon sind, alle die Krankheitszustände sammt ihren feinsten Unterscheidungsmerkmalen erschöpfend zu charakterisiren. — Nachdem er nun die verschiedenen Hilfsmittel zur Diagnose und die ätiologischen Momente berührt, manches Symptom gewürdigt hat, ohne gerade etwas Neues zu sagen oder zu wollen, kommt er zu dem Schlusssatze jeder wissenschaftlichen Diagnose p. 77: „Der Arzt muss also streng individuell in der Diagnose verfahren etc. Er muss den Zusammenhang zwischen den einzelnen Symptomen verstehen, die Reihenfolge in ihrer Entwickelung sich anschaulich machen."

Das Weitere und wie dieses „noch ferne Ziel" zu erreichen sei, mag jeder daselbst lesen. —

Therapeutischer Theil.

Umsturz.

„Wir kommen nun zu dem Endzweck aller medicinischen Wissenschaften, zu der eigentlichen Heilkunst." — Dieses ist der erste Satz von der Ueberschrift:

Arzneimittellehre,

womit der therapeutische Theil eröffnet wird, und woselbst wieder ein Nachweis der Entstehung der Heilkunst voransteht. Hier findet sich p. 81 als erste Quelle bezeichnet „fast allein der Zufall."

„Wesentlich dem Zufall angehörig ist auch die Hauptquelle der Erforschung der arzneilichen Heilwirkungen, der sog. usus in morbis," welcher — nach p. 94 — „jedes Bewusstsein ausschliesst", vom Verf. richtig gewürdigt wird, wie schon die wenigen Worte: „die Erfahrung am Krankenbett darf höchstens zur Bestätigung bekannter Thatsachen, aber nicht als ursprüngliche Quelle dienen", bezeugen können. — Eine weitere Quelle zur Erforschung der arzneilichen Heilkräfte ist die Chemie, der er den gebührenden Platz anweist neben der Beseitigung der geträumten Vortheile, — und als vierte Quelle bespricht er p. 100 etc. den arzneilichen Versuch an gesunden Thieren, dem man schon manche „höchst werthvolle Thatsache" verdankt, den er aber doch für die Menschenheilkunde als oft unzuverlässig und unzureichend erklärt, weil der menschliche Organismus bedeutende Eigenthümlichkeiten besitzt, die sich nirgends sonst finden, was ihn zu dem Satze berechtigt: „Zur Behandlung menschlicher Krankheiten darf sich der Arzt mit gutem Gewissen nur solcher Beobachtungen bedienen, die er am Menschen selbst gemacht hat" (p. 101). Hiernach weist er nach, dass die jetzige Kenntniss der Heilwirkungen der einzelnen Arzneimittel „unbedingt eine unvollkommene und dürftige ist", was er durch die Classificirung der Arzneien in „Antiplastica, Tonica, Adstringentia, Excitantia, Stimulantia, Acria, Narcotica,

Tetanica zu erörtern sucht, und darthut, dass man bei dieser Aufstellung von Classen ein völlig verschiedenes Eintheilungsprincip verfolgte, bald nämlich die physiologischen Arzneiwirkungen, bald die Heilwirkung der Arzneien zu Grunde legte. — Es konnte hiernach nicht fehlen, dass die verschiedenen Schriftsteller über A. M. L. sich oft direct widersprachen bei der Charakterisirung einer einzelnen Arznei — nach Wirkung und Indication —, wie Verf. durch sprechende Beispiele beweist und bei Beleuchtung derselben mit wissenschaftlichen Gründen zu Werke geht, wonach er auch berechtigt ist p. 120 zu sagen: „Die Arzneimittellehre ist also weit hinter den Fortschritten der Pathologie zurückgeblieben und zeigt keine Spur von wissenschaftlicher Naturforschung“ etc. — Eine sehr empfehlenswerthe Abhandlung (Die Quellen der Arzneimittellehre. Eine kritische Beleuchtung der herrschenden Ansichten. Herausgegeben von Dr. med. Clotar Müller) ist ganz kürzlich erschienen und konnte also vom Verf. noch nicht benutzt werden. —

Heilmethoden (p. 121).

„Indem die Aerzte es sich überall zum Grundsatz machten, soviel als möglich nach weit umfassenden Grundzügen, nach ins Grosse angelegten Heilplänen zu curiren,“ entstanden die verschiedenen Heilmethoden, die im Verein mit einer grossen Zahl specifischer Heilmittel die eigentliche Heilkunst bilden, die Verf. nun einer näheren Betrachtung unterzihht und von denen er der Reihe nach aufzählt: „die antiphlogistische, antiplastische, auflösende, blutreinigende, ausleerende, stärkende“ etc.

1) Blutentziehung (p. 122—140)

wird stark gegeisselt, nichts Gutes ihr gelassen. Zu den angeführten Beispielen könnte ich eins noch anreihen. In den letzten Tagen consultirte mich eine früher sehr kräftige Frau, was man ihr jetzt noch ansehen kann. In den climacterischen Jahren ordinirte ihr ein renommirter Arzt ihrer Heimath wegen etwas

Blutwallungen einen Aderlass, und seitdem kann sie nicht mehr zu Kräften kommen.

2) Das antiplastische u. auflösende Heilverfahren.

Erstere Benennung bezieht sich mehr auf allgemeine Erkrankung, die letztere trägt mehr den Charakter der Oertlichkeit an sich; — und wie ersteres Heilverfahren auf die allgemeinste und deshalb völlig uncharakteristische Wirkungsweise der Arzneien gegründet und von namhaften Nachtheilen begleitet ist (selbst bis zur wirklichen Arzneivergiftung), weist Verf. schön und gründlich nach, während er bei letzterem — dem auflösenden, dessen Bezeichnung er nicht richtig findet — noch eine ungekannte Specificität des etwaigen Heilmittels anerkennt.

3) Das blutreinigende Heilverfahren (p. 151).

Wenn er dieses einleitet mit den Worten: „ein Glanzpunkt ärztlicher Gedankenlosigkeit", so weiss man wohl ziemlich genau die aburtheilende Kritik darüber. Einiges hierher Gehörige habe ich schon früher besprochen, das Weitere überlasse ich dem Leser.

4) Das ableitende Heilverfahren (p. 155).

„Es trägt einen so allgemeinen Charakter an sich, dass es vernünftigermaassen für keine Krankheit mehr passt wie für die andere." In diesen Worten ist es schon genügend gekennzeichnet, und durch Beispiele erläutert Verf., dass von zwei ihrem Wesen nacheinander fremdartigen Krankheiten, die sich im Körper begegnen, nie die zuletzt hinzugetretene die erstere zu heilen vermag, und „wenn ja einmal nach der Ableitungscur eine wirkliche Heilung eintritt, so verschwindet entweder die Krankheit von selbst durch die organische Naturheilkraft, oder das Ableitungsmittel wirkt als ungekanntes Specificum. Das letztere haben auch bereits manche Aerzte anerkannt" (p. 163). — Wer ein solches Verfahren handhabt, der „braucht sich nicht mit ängstlicher Erforschung der eigenthümlichen Krankheitsbeschaffenheit zu plagen", — und

umgekehrt; denn wären direct einwirkende, specifische Heilmittel diesen Aerzten bekannt, so würden sie sich nicht mit dem Unvollkommenen begnügen, was nebenbei auch noch entschieden nachtheilig ist, wie Verfasser (p. 165) darthut.

5) Das stärkende Heilverfahren (p. 165)

ist schon zum Theil bei Betrachtung der A. M. L. unter den Tonicis „abgeurtheilt" worden. Da „Schwäche stets ein Folgezustand, nie ein selbständiges ursprüngliches Leiden ist", so „verlangt auch jede besondere Schwäche ihr besonderes Heilmittel" — nach p. 166 u. 167 — und jedes Arzneimittel kann zu einem Tonicum werden, ja ich möchte wünschen, Verf. hätte es gerade direct ausgesprochen, dass jedes Heilmittel zugleich auch das beste Stärkungsmittel sei. Wer sich davon nicht überzeugen kann, der wird es auch nicht unterlassen, Tonica mit antiplastischen Mitteln in einem Recepte zu vereinigen und dadurch einen rationellen Standpunkt zu bezeichnen, um welchen Niemand zu beneiden wäre, wohl aber könnte man den betreffenden Kranken bedauern. — Wer in Volksschriften, an welchen es jetzt nicht mangelt, über solche Punkte die richtige Belehrung und — worauf es dabei ja besonders ankommt — Aufklärung zu verschaffen strebte, der würde sich ein grosses Verdienst erwerben.

6) Das ausleerende Verfahren (p. 171)

wurde schon bei dem antiplastischen, ableitenden und blutreinigenden besprochen, doch will es Verf. noch einer besonderen Aufmerksamkeit würdigen, „um recht deutlich ins Licht zu stellen, wie begierig die Aerzte jede grobsinnige Arzneiwirkung aufgegriffen und nach Möglichkeit ausgebeutet haben." — Sie haben hier die grobsinnige Anschauung eines grossen Theils des Publicums für sich, und denen kann man damit auch seine Leistungsfähigkeit recht anschaulich machen, denn man sieht hier, was die Arznei wirkt; die Nachtheile davon sehen Manche wohl auch ein, aber meistens zu spät. Verf. hat der Betrachtung dieses Verfahrens zwölf Seiten gewidmet, die gewiss jeder mit Interesse lesen wird. Da er sich überall Rechenschaft gibt über

die organischen Vorgänge bei der Heilung, so konnte er auch p. 180 zu dem Schlusse gelangen: „Es ist unmöglich, auf die durch Arzneimittel erzwungenen Ausscheidungen des Harns, Schweisses u. s. w. die Eigenschaften der sog. kritischen zu übertragen, d. h. man kann durch die ersteren nicht diejenigen Vorgänge herbeiführen, durch welche die natürlichen Ausleerungen erst zu kritischen werden," welche Wahrheit nur bei oberflächlicher Anschauung verkannt werden kann; aber mundus vult decipi. —

7) Das antipathische Heilverfahren (p. 183),

bekanntlich von Galen stammend und auf dem Grundsatze „Contraria contrariis curantur" beruhend, „bildet noch jetzt einen Hauptgrundpfeiler der herrschenden Heilkunst." Ich glaube, man kann jeden Kundigen davon überzeugen, dass Verf. dieses Heilverfahren richtig zu würdigen versteht, wenn nur zwei Sätze hier angeführt werden von p. 184: „So vernünftig und naturgemäss indessen der Grundsatz Contraria contrariis erscheinen mag, so beruht derselbe doch auf sehr oberflächlicher Anschauung und erweist sich bei tieferem Eingehen als unbedingt unphysiologisch. — Wenn der Organismus sich gegen äussere auf ihn einwirkende Kräfte gerade so verhielte, wie die unorganischen Körper, dann würde allerdings das antipathische Heilverfahren seine Richtigkeit haben." — Wie lange sollte aber wohl Gesundheit bestehen können, wenn der thierische Organismus sich so passiv verhielte? Verhält er sich aber nicht so passiv, so kann das antipathische Heilverfahren auch nur eine sehr beschränkte Anwendung finden und man in specie vorherrschend nur symptomatisch-palliative Zwecke damit erreichen. Jeder Satz dieser ganzen Betrachtung repräsentirt Interesse, und dieses steigert sich immer mehr. Die Sphäre der Anwendung, sowie die Nutzlosigkeit und scheinbare Heilfähigkeit der Methode zeigt er klar und bündig, und er gelangt zu den bedeutsamsten Schlussfolgerungen, wie eine richtige Logik sie ergeben muss. Einen hoch-

wichtigen Satz will ich aber noch wörtlich geben, wie er p. 192 steht: „Die antipathischen Arzneien ziehen organische Reactionsthätigkeiten nach sich, welche auf dasselbe Ziel lossteuern, was die bestehende Krankheit bereits verfolgt, und das Gegentheil von dem bezwecken, was das gegen diese Krankheit gerichtete Naturheilbestreben zur Aufgabe hat," woraus unschwer sich ergibt, „dass die Naturheilkraft, wenn sie vorher nicht im Stande war, die Störung zu überwinden, dies jetzt um so weniger vermag." Als den einzigen Nutzen dieser Heilmethode nennt er im günstigsten Falle vorübergehende Linderung, womit er aber auch äusserst vorsichtig zu sein empfiehlt, weil mancher Kranke dieses mit dem Leben bezahlen muss, — namentlich den Gebrauch des Opiums, der ihm ein richtiger „Maasstab für die Heilfähigkeit der ars medica" zu sein scheint und ihn zu der Behauptung bestimmt: „je mehr Opium verordnet wird, desto geringer ist die Zahl der wirklichen Heilmittel." Dieser Maasstab von der vielfachen Benutzung und Empfehlung eines Mittels in den verschiedensten Krankheiten lässt sich überhaupt brauchen zu Beweisen dieser Art — auch bei andern Heilverfahren und Methoden.

Hier — p. 194 — ist er mit den hauptsächlichsten Heilmethoden der herkömmlichen Heilkunst zu Ende, und nennt noch einige, z. B. die einhüllende, kühlende, reizmildernde, Menstruation befördernde, die aber theils unbedeutend, theils mit den besprochenen verwandt sind, weshalb er glaubt: „Da sich die abgehandelten Methoden theils als völlig falsch, theils als höchst unvollkommen erwiesen haben, so kann man die übrigen getrost hinter diesen drein werfen." —

Jeder Leser muss nach seinem eigenen Standpunkte ermessen, inwieweit er mit dem Verf. hier übereinstimmt, und ob es demselben gelungen ist, noch in Folgendem nachzuweisen, dass das Zusammenflicken der verschiedenartigen Methoden, das Zusammenmischen mehrerer Arzneistoffe zu einem sog. Recepte (als Ergebniss der vielen Heilmethoden) mit dem Nachtheile desselben und entschiedenem Widerspruche

klares Zeugniss geben, wie unter diesen Umständen von einer wahrhaften Heilkunst eigentlich nicht geredet werden könne, denn eine solche müsse ein „einheitliches Ganze" bilden.

Unter der Ueberschrift (p. 204)

Tuto, Cito, Jucunde

bietet sich nun eine neue Betrachtung dar — als Maasstab für die herrschende Heilkunst.

1) Tuto.

Bei der „herrschenden Verallgemeinerungssucht in der therapeutischen Behandlung", bei der Menge von Heilmitteln gegen eine Krankheit, aber ohne tiefer eingehende Unterscheidungsmerkmale, vielmehr ganz abhängig von der persönlichen Anschauung des Arztes, kann von Sicherheit — der ersten und obersten Bedingung der Heilkunst — nicht die Rede sein, und jeder kann behaupten, dass er mit seiner Lieblingsmethode oder mit seinen Lieblingsmitteln lege artis handelt, was Verf. wissenschaftlich darthut, theils auch mit Sarkasmus behandelt, durch Aeusserungen berühmter Aerzte beweist, und woran auch Desiderien gereiht werden. —

2) Cito (p. 214)

„Eine ächte Heilkunst muss cito heilen," und dieses kann die herrschende Heilkunst nicht, weil sie nicht den directen Weg einschlägt, durch ihre Eingriffe vielmehr nicht selten noch störend wirkt, schwächt, Arzneikrankheiten bewerkstelligt (nolens volens) und meist nur symptomatische Behandlung ausübt. Dieses erläutert Verf. wieder in Beispielen — u. A. auch durch die Behandlung der Krätze, Würdigung der Kaltwassercuren p. 218 etc. — und kommt zum Theil auch wiederholt zurück auf die Beleuchtung der Blutentziehungen, des antiplastischen Verfahrens etc., wie es anderwärts schon geschehen, und werden auch schon daselbst angeführte Beispiele nochmals benutzt, was ebenfalls bei Jucunde in ähnlicher Art geschieht. —

3) Jucunde (p. 225).

Dieses ist die dritte Bedingung einer ächten Heilkunst, und

nicht zu erreichen durch schmerzerregende Mittel, Martercuren, widerliche Arzneien etc. „Das dargereichte Arzneimittel muss entweder heilend einwirken, oder, wenn es dieses nicht thut, gänzlich wirkungslos bleiben.“ — Mit diesem Satze ist das Hauptposultat an eine vernünftige Therapie gestellt; denn meines Erachtens scheint Jucunde hier im Bunde zu stehen mit Tuto, und wo dieses der Fall ist, da kann ja wohl das Cito auch nicht fehlen. — Manches hier Abgehandelte hätte vielleicht passender an einer andern Stelle den geeigneten Platz finden können, z. B. unter Betrachtung der Arzneimittellehre etc., womit aber keineswegs der Werth des Besprochenen in Zweifel gezogen werden soll, denn es finden sich darunter recht instructive Data.

Verf. kommt hiernach zu dem Schlusse, dass die herrschende Heilkunst weder tuto, noch cito, noch jucunde zu heilen vermag, und diese alte Regel nur aufgestellt worden zu sein scheine, um die Heilkunst in ihrer ganzen Blösse und Erbärmlichkeit zu zeigen.

Mit Vergnügen wird jeder Freund der Wahrheit lesen, wie schön er spricht von den erstaunlichen Fortschritten der Hilfswissenschaften der Medicin — zumal in neuerer Zeit —, wie diese den Autoritätenglauben abgestreift haben, nur in der Therapie nicht der entfernteste Dämmerschein einer beginnenden Morgenröthe, nicht der geringste Einfluss jener aufstrebenden Hilfswissenschaften auf diese Kunst wahrzunehmen sei, ausgenommen etwa den, vernünftig denkende Aerzte von den üblichen Heilmethoden mehr und mehr abgeschreckt zu haben.

Therapeutischer Theil.

Neubau.

In diesem Hauptabschnitt ist der erste Gegenstand der Betrachtung die physiologische Arzneimittellehre (p. 243), welche er einleitet mit den Grundsätzen der physiologischen Schule. Diese bestehen in vorherrschend exspectativem Verfahren, Abhaltung störender Einflüsse, Milderung einzelner lästiger Beschwerden, und als Hauptpunkt der ärzt-

lichen Behandlung gilt die Diät, wobei die neuesten Thatsachen der Physiologie zur Stütze dienen. — Nachdem Verf. einige Einzelnheiten die Musterung hat passiren lassen, hält er den physiologischen Aerzten den Spiegel der Selbsterkenntniss vor, „um einzusehen, dass sie der Welt weniger Neues aufgetischt haben, als sie in ihrer überschwenglichen Einbildung meinen," — beleuchtet dann die wenigen Arzneimittel, welche bei denselben in Ehren blieben, z. B. Eisen gegen Chlorosis, Quecksilber gegen Syphilis, Chinin gegen Wechselfieber, Opium zur Betäubungscur, zeigt hin auf die Widersprüche in ihrem Heere (die auch in andern Heeren nicht fehlen), und dass ihre ganze Weisheit nur „ein tönendes Erz und eine klingende Schelle sei", wenn sie nicht verstehen und — wie jeder rationelle Arzt sollte — danach streben, „die verlorne Harmonie zwischen Diagnose und Therapie wieder herzustellen;" denn der Kranke will geheilt sein, und „es könnte ihm der Gedanke den Tod nicht sehr versüssen, ein medicinisches Prachtexemplar vorzustellen."

Die ganze Zeichnung der Schattenseite der Therapie dieser Schule ist prachtvoll, und daran reiht sich die Frage: „welche Wege man nach den bisherigen Erfahrungen einschlagen müsse, um zu einer wahren Heilkunst zu gelangen?" und daran die Antwort, dass Diät und Arzneien die Mittel dazu bieten, welche Durchführung im Ganzen gelten mag, im Einzelnen aber nicht überall von jedem unterschrieben werden wird. Ich namentlich möchte nicht behaupten, dass skrophulöse Leiden „trotz der passendsten Lebensweise" nicht ohne arzneiliches Hinzuthun weichen, und beanstande auch die Richtigkeit des Satzes (p. 255): „Jeder pflanzliche, thierische oder animalische Stoff, der in den Blutkreislauf gelangt, aber nicht vollständig assimilirt wird, muss den Organismus in irgend einer Weise krank machen, folglich als Arznei wirken." Setze ich daneben seine Definition: „Arzneien im weitesten Sinne sind alle äusseren Einflüsse, welche den physiologischen Entwickelungsgang des Organismus in irgend einer Weise beeinträchtigen; im engern Sinne dagegen nur diejenigen, deren krank-

machende Eigenschaft man zugleich zum Heilzwecke benutzt," so scheint es mir, als identificire er in jenem Satze Noxe und Arznei zu allgemein, da doch er selbst im engeren Sinne nur diejenigen äusseren Einflüsse, deren krankmachende Eigenschaften zugleich zum Heilzweck benutzt werden, als Arzneien gelten lassen will, was mir auch das Richtige scheint. Denn man darf nicht übersehen, dass jede sog. Arznei zur Noxe, unter Umständen freilich die Noxe (aber nicht jede) auch Arznei und Heilmittel, bekanntlich sogar Gift werden kann. Wie sich die Ansicht des Verf. halten lässt, dass der Organismus — vielleicht nur? wie man hier streng folgern könnte — von Stoffen im Kreislaufe erkranke, da es doch nach früherer Darstellung nur eine einzige Art der Erkrankung gibt, und diese stets vom Nervensystem ausgehen müsse (cf. p. 64), will ich dem Urtheile Anderer überlassen; jedenfalls können auch Arzneikräfte sich entfalten, ohne dass deren Stoffe im Blute circuliren mussten. —

Die seitherigen Quellen der Arzneimittellehre müssen nun nochmals die Revue passiren, wie früher schon geschehen, und auch manchen Sätzen, die dort aufgestellt wurden, begegnet man hier wieder, wonach die Nothwendigkeit dargethan wird, an gesunden Menschen Arzneiprüfungen anzustellen, womit jeder gewissenhafte Arzt sich einverstanden erklären müsste, und ich meine, man hätte ein Recht dazu, die Gewissenhaftigkeit eines Arztes, der dieses nicht postulirt, in Zweifel zu ziehen.

Eine wichtige Frage: „Ist der kranke menschliche Organismus von dem gesunden wesentlich verschieden, oder ihm wesentlich gleich?" stellt Verf. p. 258, und diese hat eine bedeutsame Tragweite für Arzneimittelprüfung und therapeutische Verwerthung derselben, weshalb sie jeder scharf ins Auge fassen sollte. Verf. sagt nun: „Ist das Letztere der Fall, so muss jede Arznei auf den kranken Organismus in wesentlich gleicher Weise einwirken, wie auf den gesunden; und daraus folgt dann, dass man die physiologischen Wirkungen der Arzneien als Grundlage ihrer Heilwirkungen benutzen kann. Ist freilich das Erstere der Fall, so können die Arzneiprüfungen an gesunden Menschen zur

Erforschung der Heilwirkungen nichts beitragen," — und ich füge hinzu, unter keinen Umständen hat man ein Recht, aus den Ergebnissen der Arzneiwirkungen bei Kranken sich eine physiologische oder überhaupt eine Arzneimittellehre zu bereiten, ebensowenig wie Vergiftungen, bei welchen Antidote benutzt werden, dazu dienen können. — Folgt man dem Verf. noch einen Schritt weiter, so findet sich p. 259: „Nur Pflanzen, Thiere und Menschen werden krank, unorganische Körper nie." Die Gründe muss man selbst nachlesen und finden sich auch schon früher angegeben. „Der Ausdruck „krank" sagt, dass der naturgemässe Entwickelungsgang irgend eine Störung erlitten hat. In dem Ausdruck „krank" liegt aber auch das Eingeständniss, dass das betreffende organische Wesen in seiner Eigenthümlichkeit noch fortbesteht." Die hieran sich knüpfenden Folgerungen kann ich dem Leser nur zur Veranschaulichung empfehlen, wie durch aneinander sich reihende Sätze die Lehre entspringt, dass „alle Heilwirkungen der Arzneien auf ihren physiologischen Wirkungen beruhen", und dass man diese erforschen müsse, „um zu einer wahren Heilkunst zu gelangen." Wie man dabei zu Werke gehen soll, setzt Verf. ausführlich auseinander und bestreitet den Einwurf gegen physiologische Arzneiprüfungen, dass die Arzneien in kleinen Gaben andere Wirkungen besässen, als in grossen. Den Einwurf der Aerzte, dass Arzneiprüfungen an gesunden Menschen nicht ohne vielfache persönliche Täuschungen auszuführen seien, weist er sehr treffend unter Anderm durch den Satz ab: „Nur Schade, dass diese gewissenhafte Aengstlichkeit hier ganz am unrechten Platze ist, während sie gerade am rechten Platze fehlt" (p. 271). Hier sei auch zugleich erwähnt, dass er p. 278 die Geringschätzung der subjectiven Krankheitserscheinungen von Seiten der modernen Aerzte bei der Diagnose mit Recht und Gründen tadelt, womit er eine Unterordnung derselben in früherer Betrachtung etwas ausgleicht. Wenn er im Laufe dieser Deduction mehrere Sätze aus dem Abschnitte über Diagnose wiederholt und dieselben auch bei den physiologischen Arzneiprüfungen geltend macht, so gibt dies Zeugniss davon, wie er beide in Harmonie zu bringen für nöthig

erachtet, was ich in meinem Aufsatze über **Diagnose und Indication** (in der A. H. Ztg. Bd. 53, p. 9 etc.) ebenfalls angestrebt hatte.

Physiologisches Heilverfahren (p. 282).

Was Verf. in diesem Abschnitte beabsichtigt, scheint aus dem ersten Satze hervorzugehen: „Soviel wir auch bis jetzt ermittelt haben, so fehlt doch noch der eigentliche Schlussstein der gesammten Medicin, nämlich die Kenntniss, auf welchem Wege sichere, rasche und angenehme Heilung erzielt werde, und in welcher Weise man die aus den physiologischen Prüfungen gewonnenen reinen Arzneiwirkungen anwenden müsse, um durch sie zu diesem Ziele zu gelangen." Mit Beziehung auf frühere Auseinandersetzung bespricht er die **Naturheilung** und **Kunstheilung**, deren jede — wenn letztere naturgemäss sein soll — denselben Weg einschlagen müsse, und bezeichnet den Satz: „cessante causa cessat effectus" als durchaus falsch, wofür er Gründe angibt, aber doch nicht die ganze Welt gewinnen wird, was auch von den Krisen sich behaupten lässt, wie man weiss. „**Künstliche Krisenbildung ist die Aufgabe eines wahrhaft physiologischen Heilverfahrens,**" sagt Verf. p. 285, und dazu hat er — doch ohne die Lysis unbeachtet zu lassen — ein Anrecht, da er mit allen Anhängern seiner Schule den Arzt als minister und nicht als magister naturae gelten, die Natur auch nicht so leichthin sich meistern lässt, weshalb auch Kunstheilungen durch die Secundärwirkung der Arznei glänzendere Resultate liefern, als ein Kunsteingriff, der durch Primärwirkung der Arznei mit öfterer Wiederholung starker Gaben die Heilung durch eine Arzneikrankheit erzwingen will, wie Verf. darthut und womit die homöopathischen Aerzte ziemlich einverstanden sind, weniger jedoch allgemein mit dem Ausspruch p. 293: „Wenn man denselben äussern Einfluss, durch welchen die zu heilende Krankheit entstanden ist, noch einmal auf den Organismus einwirken lässt, so entsteht dadurch eine Addition;" denn man hat Mittheilungen darüber gemacht, dass auf diese Art Heilungen bewerkstelligt worden sind, und darauf hin das Princip

„aequalia aequalibus curantur“ gegründet, welches Verf. p. 295 verwirft mit den Worten: „Auf den Grundsatz „Paria Paribus“, eine gleiche Krankheit durch eine gleiche zu heilen, lässt sich folglich kein Heilverfahren gründen,“ wobei jedoch beobachtet werden muss, dass nicht beabsichtigt wird, bei diesem Verfahren „eine gleiche Krankheit“ zu erzeugen, vielmehr soll die kleine Gabe als Antidot gegen die grössere wirken, oder eine kleinere Gabe wohl gar auch bei physiologischer Prüfung etc. andere Resultate liefern (in welchem Falle die Prüfung mit grösseren Gaben zum Heilbehufe mit kleineren und kleinsten nicht benutzt werden könnte), oder der kranke Organismus anders reagiren als der gesunde, was Alles unser Verf. nicht zulässt; und an Beweismitteln dagegen hat es ihm an den verschiedensten Stellen nicht gefehlt. Nachdem weder der Grundsatz „Paria Paribus“ noch „Contraria Contrariis“ sich stichhaltig gezeigt hatte, ausser „gleich und entgegengesetzt“ also nur noch „ähnlich“ übrig bleibt, kommt diese letzte Möglichkeit: „in jedem Krankheitsfalle eine Arzneikraft als Heilmittel zu benutzen, deren primäre Wirkung auf den Organismus, Erstwirkung, der bestehenden Krankheit ähnlich ist“ zur Anschauung, und auf die Frage: „was ist ähnlich?“ die Antwort: „Aehnlich bezieht sich also immer auf die Qualität, nie auf die Quantität.“ Wie Verf. den Heilvorgang hierbei erklärt, lässt sich am besten mit seinen eigenen Worten sagen p. 302: „Die Heilung einer Krankheit durch eine zweite, wesentlich ähnliche Arzneikrankheit beruht darauf, dass durch die zweite eine qualitative Erweiterung der gegen die erstere gerichteten natürlichen Heilbestrebungen des Organismus herbeigeführt wird, nicht blos eine quantitative Erhöhung.“ — Um dieses in Ausführung zu bringen, ist genaue Kenntniss der Arzneien durch physiologische Prüfung erforderlich, und das Heilverfahren nach dem Grundsatze „Similia Similibus“ ist der „einzig denkbare Weg, um die physiologischen Arzneiprüfungen in der That zur allgemeinen Grundlage der Heilwirkungen zu machen und vollständig auszubeuten“ (p. 305), was nach „Contraria Contrariis“ unmöglich ist, wie Verf. ibid. entwickelt, weshalb

man demnach auch diese Prüfungen von den Anhängern der letzten Schule nicht verlangen oder die Unterlassung derselben ihnen zum Vorwurf machen sollte, wenn diese ja doch keinen praktischen Werth für sie hätten, was ich jedoch nicht unterschreiben mag, sowenig als ich einräumen mag, dass überall bei dem Heilvorgange eine künstliche Arzneikrankheit an die Stelle der natürlichen Krankheit die Homöopathie zu setzen beabsichtigen müsse. Verf. bemüht sich mit Gründen zu belegen und zu beweisen, dass bei dem homöopathischen Heilverfahren nichts vom Organismus erzwungen wird, dieser vielmehr selbstthätig ist und sich „nicht blos leidend verhält, wie bei den bisherigen Heilmethoden," bei welchen aber so blos leidend er sich mir auch nicht zu verhalten scheint, da ja doch selbst bei denselben — wenn auch nicht immer durch dieselben — man Genesung erfolgen sieht, die doch wohl nur dadurch erfolgen kann, dass der Organismus die natürliche und Arzneikrankheit zugleich besiegt.

Für die theoretischen Deductionen finden sich nun p. 310 praktische Belege, dem Volksgebrauche entlehnt, und p. 311—315 aus der ärztlichen Praxis, unter denen von ersteren mir manche nicht viel zu beweisen scheinen, von letzteren aber hätte manches Beispiel den günstigen Blick der Aerzte schon schärfen können, hat es mitunter auch gethan, jedoch sie von ihrer Bahn nicht abgelenkt, vielleicht noch mehr erbittert gegen die Homöopathie, weil sich hierdurch ergab, dass eigentlich die sich bewährt zeigenden Waffen streng genommen der Homöopathie angehören und mit den andern nicht viel anzufangen ist, weshalb auch viele Aerzte der neueren Zeit dringend auffordern, mit allem Eifer dahin zu streben, dass mehr und mehr Specifica in die Heilkunst eingeführt würden" (p. 318). Auf welche Weise sollen diese denn eingeführt werden? etwa durch einige Erfahrungen? Der sicherste Weg hierzu müsste jedem Arzte bekannt sein, — die Homöopathie bezeichnet ihn aufs Genaueste.

Bei Betrachtung der Geistes- und Gemüthskrankheiten (p. 320—328) werden wiederum die bisherigen Heilmethoden durchmustert und wird auch die Pädagogie eines Blickes gewürdigt, wobei man sehr richtigen Anschauungen be-

gegnet. Am Schlusse findet man den Satz: „Die Grundgesetze der Homöopathie, Heilung mittelst organischer Reactionskraft und streng individueller Behandlung, gelten also auch in Bezug auf Geist und Gemüth," was vielleicht keines besondern Beweises bedurft hätte, da Verf. schon früher dargethan hatte, dass zwischen Geist und Körper oder zwischen geistigen und vegetativen Verrichtungen ein inniges Wechselverhältniss besteht, worauf er sich auch stützt und womit er p. 320 seine Betrachtung einleitete. — Dieses Wechselverhältniss muss auch eigentlich abmahnen, sich von dem materialistischen Schwindel unserer Zeit bemeistern zu lassen, ohne deshalb in das andere Extrem zu verfallen, die Kraft ganz von der Materie entfesseln zu wollen; darum müssen auch objective und subjective Symptome ihren Werth behalten bei Arzneiprüfungen, Krankenexamen, Mittelwahl etc., — denn sunt certi denique fines. Mit Rücksicht hierauf findet sich p. 338 der bedeutsame Satz: „Je individueller ein Heilverfahren, um so tiefer muss es auf die subjectiven Symptome eingehen," und danach Beleuchtung der Ansichten der physiologischen Schule und gleichsam ihrer Verlegenheit in Bezug auf subjective Krankheitserscheinungen, die sie gewöhnlich gering schätzen.

Tuto, Cito, Jucunde.

Diese Tripel-Alliance bildet p. 329 wieder die Ueberschrift zu einer neuen Betrachtung, worin gezeigt werden soll, dass die Homöopathie als das wahre directe Heilverfahren tuto, cito und jucunde heilen muss, was die bisherige Heilkunst nicht vermag, wie in andern Abschnitten Verf. nachzuweisen sich bestrebte. Jeder dieser Aliirten präsentirt sich nun wieder allein, wie man ja auch in der Politik dieses abgespiegelt sieht, wo bei Alliancen überhaupt doch jeder Alliirte wieder seinen eigenen Weg geht. —

1) Tuto (p. 329—376).

An vielfachen Recapitulationen fehlt es hier nicht, wie sich bei dem ganzen Plane nicht gut vermeiden liess. Ich mag und

darf diesem Beispiele nicht folgen, muss deshalb dem Leser es nur empfehlen, den Verf. auf seinem Wege selbst genau zu begleiten, um die ihn ansprechenden schönen Aussichten oder Lichtpunkte mit eigenen Augen zu schauen. Als einen Glanzpunkt — wenn auch nicht jedem nagelneu erscheinend, jedenfalls aber der Aufmerksamkeit eines jeden werth — möchte ich bezeichnen, was Verf. p. 341 sagt: „In neuerer Zeit hat die Sicherheit der Diagnose einen bedeutenden Fortschritt gemacht und zwar durch Begründung einer differentiellen Diagnostik; wenn die Aerzte also Sicherheit in die Therapie bringen wollen, so müssen sie sich bestreben, die Therapie zur differentiellen Therapeutik zu erheben." Die alte überhaupt ist dazu gar nicht, „die Homöopathie dagegen ist zur Begründung einer differentiellen Therapeutik vollständig geeignet." — Diese Eigenschaft, ja ich möchte sagen, dieser Vorzug ist ein wichtiger Maasstab ihrer Wissenschaftlichkeit, und mit Recht eifert Verf. p. 370 gegen den der Homöopathie gemachten Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit, und sagt: „Dieser Aberglaube ist durch eine höchst oberflächliche, leichtsinnige Betrachtung der homöopathiechen Grundsätze entstanden, und hat sich alsdann gedankenlos von Geschlecht zu Geschlecht unverändert und ungeprüft fortgeerbt," wobei ich besonders das Wort „ungeprüft" recht scharf ins Auge zu fassen bitte. — Verf. geht aber nun noch weiter und zeigt, dass, „ehe die Homöopathie auftrat, man von einer wissenschaftlichen Heilkunst nicht reden konnte," denn die Wissenschaft sei bisher nur in den Hilfswissenschaften gewesen. Zu der ganzen Beweisführung fehlt es an Gründen nicht.

So sehr Verf. von den Vorzügen der Homöopathie vor jeder andern Heilmethode überzeugt ist, so gesteht er doch, dass sie auf ihrer jetzigen Entwickelungsstufe noch nicht „für jeden vorkommenden Krankheitsfall wahrhafte Sicherheit der Heilung biete, doch möchte er vielleicht — und wie mir scheint nicht ganz im Einklange mit dem p. 426 Gesagten — zu weit gehen zu sagen (p. 362): „dass bis jetzt in den meisten Fällen noch grosse Unsicherheit herrscht, und die Erfolglosigkeit bei weitem häufiger

ist als wirkliche Kunstheilung," welchem Mangel durch die weitere Cultivirung der Arzneimittellehre abgehoben werden müsse — womit man einverstanden sein muss —, und nicht durch örtliche Anwendung des homöopathischen Mittels (Inhalation in die Lungen, Einspritzungen ins Ohr, äusserliche Waschungen etc.), wovon er jedoch alsbald auch Ausnahmen gestattet und die Eigenthümlichkeit der Arzneien, nicht die Oertlichkeit der Krankheit entscheiden lassen will für die Einverleibung des homöopathischen Heilmittels. Ich glaube, er hätte noch besonders geltend machen können den Weg der Einverleibung, auf welchem die physiologische Prüfung des Mittels bewerkstelligt wurde, und dass bei äusserer Beschädigung, wo die Noxe örtlich war, auch die Medication eine örtliche sein dürfe. —

2) Cito (p. 377—387).

Hier zeigt Verf., in wie weit die Homöopathie dieser Anforderung — cito curare — entspricht, keine andere Heilmethode aber den hierzu erforderlichen directen Weg einschlägt, was Alles durch frühere Darstellung bewiesen wurde und hier wiederholt wird. — Manches hier Vorgetragene, wovon ich nur beispielsweise die Sufficienzfrage p. 379 anführen will, „welche Krankheiten können durch die Reactionsthätigkeiten des Organismus beseitigt werden, und welche nicht?" hätte seine Erledigung passender unter Tuto finden können. Er gelangt zu dem Resultate p. 381: „Ein directes, vollkommenes Heilverfahren muss die Fähigkeit besitzen, in allen solchen dem Nerveneinflusse untergebenen Krankheiten die dynamischen Heilungen einzuführen. Das vermag die Homöopathie," — freilich nur dadurch, dass man — wie p. 379 gelehrt wird — „für jeden Krankheitszustand eine wesentlich ähnliche Arzneikrankheit auffindet," worüber sich „erst dann aburtheilen lässt, wenn sämmtliche physiologische Wirkungen aller nur denkbaren Arzneien aufgeschlossen worden sind," wozu aber eine Ewigkeit erforderlich ist, und was uns beweisen müsste, dass es zu allen Zeiten Krankheiten geben würde, die der Kunst

unzugängig sind, wo man es also muss „gehen lassen, wie's Gott gefällt" (Göthe). Wie auch in dem Gebiete und in Fällen, wo die alte Schule zum Messer greift, vielfach bessere Resultate durch homöopathische Behandlung erzielt werden, wird p. 380 etc. besprochen und mit Recht der Rath ertheilt, alle derartige Eingriffe „auf einen möglichst kleinen Umfang zu beschränken" — entgegengesetzt — wie p. 394 zu lesen — der fleischermässigen Aeusserung eines der sog. physiologischen Schule angehörigen bramarbasirenden Professors, dass über Zahnschmerzen nur diejenigen klagten, welche den Muth nicht hätten, sich den Zahn ausziehen zu lassen. — Für einen Professor der Medicin ist dieses gewiss eine harte Aeusserung, aber auch ein Zeichen seiner therapeutischen Schwäche. Er war freilich ein Bramarbas, und deren gibt es in jedem Heere, weshalb auch ihre Ruhmredderei sowenig Werth hat als ihre Geringschätzung Andersdenkender. Sie wiegen sich in einem Glückseligkeitstraum, in welchem man sie nicht stören sollte, wenn er auch Andern nichts hilft und kein Förderungsmittel ist.

3) Jucunde (p. 387 etc.).

Hier wird sogleich an die Gewissenhaftigkeit der Aerzte appellirt und postulirt: „jeder nur einigermaassen gewissenhafte Arzt sollte schon vor der Möglichkeit, positiven Schaden anzurichten, zurückschrecken," womit unbedingt nichts Anderes verlangt wird, als dass jeder nichthomöopathische Arzt nur exspectativ verfahren solle. Gewiss mit Recht bezeichnet Verf. p. 387 als die erste Bedingung einer wahrhaften Heilkunst „unbedingte Vermeidung jedes noch so geringen positiven Schadens für die Kranken." — Die Gewissenhaftigkeit ist aber ein weites Feld, und man könnte es wohl jedem überlassen, mit sich selbst darin fertig zu werden, wenn nur nicht Mancher ein gar zu weites Gewissen hätte. Man muss die Ueberzeugung eines jeden ehren, da man auch die seinige nicht so wohlfeil hingibt. Aber wer die Wahrheit einer bessern oder der richtigen Heilmethode erkennt, vielleicht sogar dieses erklärt hat, wie es namentlich bei Halbhomöopathen mit-

unter der Fall ist, und doch in praxi mit unsicheren und wenig bekannten Mitteln anderwärts wieder operirt, selbst in dem Bewusstsein, dass, — wie Verf. p. 388 mir ganz aus der Seele spricht — „wenn die arzneiliche Einwirkung nicht zur Heilung verwandt wird und in dieser aufgeht, was der gewöhnliche Fall ist, der Organismus neben der schon bestehenden Krankheit noch eine stärkere oder schwächere Arzneikrankheit zu überwinden hat, die ihm gar nichts hilft," dessen Gewissenhaftigkeit darf mehr oder weniger in Frage gestellt werden; — und dasselbe gilt auch von Allen, die sorglos fortfahren im alten Herkommen, obschon sie ihre eigene Ohnmacht erkannt haben und sehen müssen, dass unter homöopathischer Behandlung Resultate erzielt werden, die allen andern wenigstens den Rang streitig machen und doch, wenn sie auch von Skeptikern als Naturheilungen bezeichnet werden, zum Mindesten den Beweis liefern, dass die gewaltsamen Eingriffe nicht nöthig sind, was von unserm Verf. vielfach gezeigt wird, unter Anderm namentlich p. 390, wo er die Bedingung stellt: „Die Arznei darf demnach blos die kranke Seite des Körpers treffen, darf aber nicht die völlig normal verlaufenden organischen Thätigkeiten krankhaft umändern." Hieran reiht sich die Frage: „ob diese Bedingung auch erfüllt werden könne?" (p. 390) und als Antwort: „mittelst der altherkömmlichen Heilmethoden allerdings nicht," — und dieser Ruhm ist nicht fein. Es greift aber die andere Frage hinein: „ob es möglich sei, durch Arzneigaben, welche an Gesunden keine Wirkung mehr äussern, noch Kranke zu heilen?" (p. 391). Die Antwort hierauf ist mit Thatsachen gegeben und bewiesen worden p. 391—393, welche ganz sprechend sind und zu dem Satze hinführen: „der kranke Organismus ist zwar gegen jeden störenden äussern Einfluss etwas empfindlicher als der gesunde, jedoch in ungleich stärkerem Maasse gegen einen solchen, welcher speciell seine kranke Seite trifft," womit schon inbegriffen ist, dass der „äussere Reiz ein specifischer" sein müsse, und mit dieser Deduction ist auch die specifische Beziehung des homöopathischen Arzneimittels zu der erkrankten Späre nachge-

wiesen, woraus sich leicht ergibt, dass dadurch Heilung erzielt werden kann, ohne — wie bei der allöopathischen Methode — durch grosse Gaben die gesunde Sphäre arzneikrank zu machen. Wer diese specifische Beziehung leugnen wollte, der müsste behaupten wollen, dass das gewöhnliche Tageslicht kein krankes Auge beleidigen könne, weil ein gesundes nicht davon geblendet wird, wie Verf. p. 393 sehr treffend zeigt. — Nur fällt mir dabei ein, dass doch zu erwägen sei, ob auch alle kranken Theile stets eine erhöhte Empfindlichkeit haben, was man nach der Anschauung des Verf. doch annehmen müsste, oder ob nicht manchmal ein solcher eine geringere Receptivität hat? und hiervon finde ich bei dem Verf. nichts erwähnt. Denn wenn er p. 399 den Fall setzt, dass die kranken Nerven gegenüber den gesunden keine erhöhte Empfindlichkeit besässen, so braucht doch die homöopathische Arznei nicht in so massenhaften Gaben angewandt zu werden, wie bei allo- und antipathischen Heilmethoden: so bezieht sich dieses nicht darauf.

Verf. kommt nun ungezwungen hier an die Gabenfrage, wobei zunächst die sog. homöopathische Verschlimmerung angeführt wird, dann die bekannte Beweisführung von Dopler, der zu dem Schlusse führt: „Aufschliessung der wirksamen Oberfläche mittelst feiner Arzneizertheilung" (p. 402); wie weit man aber hierbei gehen könne, „ohne die Wirkungsfähigkeit der Arzneigaben einzubüssen, das hat die Wissenschaft noch nicht mit Sicherheit festgestellt," und dieses ist das Wahrste, was Verf. darüber sagen konnte, aber vor Allem muss erst die Erfahrung darüber entschieden haben, ehe die Wissenschaft aburtheilen kann, und diese steht noch in suspenso. — Die Bereitungsart der Arzneien Hahnemann's, Anwendung derselben mit Steigung bis zur 30. Potenz, Bespöttelung derselben und Rüge dieser Spötter gibt zu Bemerkungen keine besondere Veranlassung, angemessen aber scheint mir die Verwerfung der Methode, diejenigen Mittel, welche ursprünglich in Wasser oder Weingeist nicht löslich sind, mit der 4. Potenzirung als Auflösung zu behandeln, anstatt die Verkleinerung durch Verreibung fortzusetzen, da die Angabe,

dass von da an diese Arznei in jenen Flüssigkeiten löslich werde, „eine physikalische Unmöglichkeit ist“ (p. 407), und das „Dynamisiren“ der Arzneien weist er ibid. als „grundfalsch und phantastisch“ zurück. —

Bei Besprechung der Wiederholung der Arzneidosen zeigt er den Unterschied bei homöopathischen und allöopathischen Methoden, und gelangt zu dem Satze: „Die systematische, fortgesetzte Wiederholung der Arzneigabe nach dem Vorbilde der allopathischen Methothoden ist demnach dem Wesen der Homöopathie durchaus widersprechend“ (p. 411). — Wenn die Homöopathie alle Bedingungen erfüllen soll, so muss das homöopathische Heilmittel stets in kleinen Gaben gereicht werden, welche den gesunden Körper nicht mehr krank zu machen vermögen, und zwar in einer einzigen Gabe“ (p. 413). — Gott wolle geben, dass dieses stets zu erreichen sei; vor der Hand könnte „eine einzige Gabe“ nur ein frommer Wunsch sein, in thesi wohl gel tend gedacht werden, in praxi aber ist es bis jetzt selbst den Erfahrensten nur hier und da gelungen, und p. 411 lässt auch unser Verf. Ausnahmen zu, die indessen noch vermehrt werden können, da gewiss bei Cholera etc. nicht leicht Jemand sich auf eine einzige Gabe beschränken wird und man auch nicht erst den Erfolg der einen Gabe sich kann berichten lassen, ehe man eine zweite gestattet oder gibt, ebensowenig kann man dieses allein der Umgebung des Kranken überlassen. Ausserdem erinnere ich hier daran, dass da, wo eine Gabe schon in Heilwirkung begriffen ist, also Secundärwirkung schon erfolgte, vielleicht die Empfänglichkeit für dieselbe Gabe desselben Mittels schon nicht mehr so besteht, wie Anfangs; dieses dürfte man wenigstens nach der Darstellung des Verf. an vorderen Stellen zu bemerken sich erlauben können, und dann würde eine fernere Verabreichung in der Art keine Addition sein. Mehr Grund hat Verf., die Verabreichung zweier Mittel im Wechsel noch tadelhafter zu finden (p. 413).

„Die Entwickelung der Homöopathie als des einzig richtigen, rationellen Heilverfahrens hat hiermit ihr Ende erreicht.“

Verf. vergleicht nun noch p. 413 diese mit der „allo- und antipathischen Heilmethode", und hier findet man die Sätze wiederholt aufgestellt, welche bei vorderen Betrachtungen sich fanden, aber interessant durch die vergleichende Nutzanwendung bei den verschiedenen Heilmethoden. Ehe ich an dieses Resumé kam, dachte ich schon, eine ähnliche Behandlung des ganzen Materials, wie hier in nuce geschehen, hätte von vornherein eingeschlagen und das ganze Werk dadurch wohl viel schmackhafter gemacht werden können.

Diät und Schluss (p. 419).

„Da die Homöopathie das einzig denkbare physiologische Heilverfahren ist, so kann nur eine wahrhaft physiologische Diät sich für sie eignen, also eine Diät, welche sich in jeder Beziehung auf die Thatsachen der Physiologie gründet;" doch verlangt er mit Recht auch hier das Individualisiren, welches die Homöopathie überall anstrebt, aber „sie bedarf keiner specifischen Diät", worüber ich dem Verf. seine Meinung nicht streitig machen mag.

Wenn nun Verf. noch gegen „eine Vermischung der Homöopathie mit der Allöpathie" eifert, so hat er im Allgemeinen vollkommen Recht, aber einem Jeden überlasse ich die Schlussfolgerung: „wer eine einzige homöopathische Heilung einräumt, der muss die Möglichkeit für alle denkbaren Krankheitsfälle zugeben" (p. 424). Mit diesem Satze können die Nichthomöopathen dasselbe Recht in Anspruch nehmen, sobald man ihnen die Möglichkeit einer einzigen Heilung einräumt, — und Hahnemann schon hat Ausnahmen eingeräumt; ja wenn man p. 426 liest: „die Homöopathie ist überall da anwendbar, wo das Reactionsvermögen noch einige Energie besitzt" (womit ich ganz einverstanden bin und was ich schon vor vielen Jahren ausgesprochen habe), so sollte man glauben, es schweben ihm hier doch einige Ausnahmsfälle vor, und dann ist auch mit dem Ausspruch „anwendbar" nicht gesagt, dass sie da allein anwendbar und keine andere zulässig sei, was er freilich ander-

wärts bewiesen zu haben behaupten könnte. Er bezeichnet weiter unten selbst Fälle, wo der homöopathische Arzt in die Lage kommt, zu „ausserhomöopathischen Palliativ- oder Linderungsmitteln“ zu greifen, aber bei unheilbaren Krankheiten vindicirt er zur Linderung einzelner Beschwerden wieder der homöopathischen Behandlung die erste Beachtung (p. 434), wozu ich ihn vollständig berechtigt halte, und hierzu ist auch Wiederholung der Gabe erforderlich, wie mir scheinen will.

Die ausführliche Geiselung des „Schachervolks unter den Aerzten“, der „Krämerseelen“, der „Sonntags-Homöopathen“, Derjenigen, die das ,,Halbirungssystem'' befolgen, muss man selbst lesen, um von der Gesinnungstüchtigkeit und von dem Vollbluthomöopathen des Verf. eine Ansicht zu gewinnen.

Nachwort (p. 435—444).

Hier gibt Verf. einen kurzen geschichtlichen Ueberblick über Entstehung und Schicksale der Homöopathie in sehr anziehender Darstellung, wobei erhebende und deprimirende Momente wechseln. Ich will mir erlauben, nur drei Sätze wiederzugeben: ,,Die Streitschriften der Allopathen sind ein schlagendes Zeugniss von der Unwissenheit und den kindischen Begriffen derselben über Alles, was die Homöopathie betrifft.'' — ,,Die Homöopathie ist nicht die erste Wahrheit, die sich nur langsam den Sieg über geistige Beschränktheit erkämpft, und wird auch nicht die letzte sein'' (p. 443). — ,,Soviel steht indessen fest: durch die Homöopathie ist das zunftmässige Ansehen, der Schulzwang der medicinischen Facultäten auf lange, vielleicht auf immer gebrochen worden. Diese haben allzudeutlich bewiesen, dass sie unfähig sind zur vorurtheilsfreien, gründlichen Prüfung einer neu auftauchenden Wahrheit'' etc. — Er schliesst sein Buch mit dem Satze: ,,Man mag gegen die eingewurzelten Begriffe und Vorurtheile der Menschen Sturm laufen wie man will, diese sitzen hinter sicherm Wall und Graben, und nur die Zeit kann Bresche schiessen.“ — Eine solche Waffe der Zeit ist gewiss auch diese Arbeit des Verf., und man muss glauben und wünschen, dass auch sie wird

Bresche schiessen helfen, um die Ringmauern und Wälle zu durchbrechen, welche den Eingang zur Wahrheit versperren.

Am Schlusse angelangt, muss man gestehen, Verfasser hat sich eifrigst bemüht, seine Aufgabe durch wissenschaftliche Gründe, Beweise und Beispiele zu lösen, und Sarkasmus und Anecdoten wurden ebenfalls benutzt. Wie man zu jeder Zeit herrschende Schlagwörter hat, so hat Verf. manche Schlagsätze, die oft wiederholt werden, vielleicht in der Absicht, um sie recht einzuprägen, vielleicht auch namentlich einige namhafte Krankheiten und das Mittel dagegen, um zu zeigen und oft zu bezeugen, wie diese Krankheit und dieses Mittel bei der gegnerischen Schule ganz unzertrennlich sind. Dennoch wäre zu wünschen, dass der Wiederholungen viel weniger benutzt wurden, und ich glaube kaum zu viel zu sagen, wenn ich annehme, dass bei einer andern Einrichtung des Buches — wie ich früher schon andeutete — wohl ein Viertel der Seitenzahl hätte gespart werden können, wodurch es dann auch etwas wohlfeiler geworden wäre. Es sollte mir leid sein, wenn dieses der Verbreitung des Buches irgend welchen Abtrag gethan hätte, denn es verdient empfohlen zu werden und sollte nicht fehlen in der Bibliothek eines jeden wissenschaftlich strebenden Arztes, dem es daran gelegen ist, nach Wahrheit zu trachten, von wo sie auch kommen mag. Aber es ist ja unlängst erst die Klage ausgedrückt worden, dass derartige Abhandlungen viel weniger Käufer und Liebhaber finden, als Repertorien etc., was dem Erscheinen wissenschaftlicher Werke hinderlich sein, ja was einen Verfasser hierzu entmuthigen könnte, und dazu dürfte von uns, die wir im Verdacht der Unwissenschaftlichkeit stehen, nicht die Hand geboten werden, wir müssten das Erscheinen solcher Werke vielmehr begünstigen helfen. — Wer irgend einen Beruf hierzu in sich verspürt, den muss die Reichhaltigkeit der Betrachtung noch mehr dazu anregen, und aus diesem Grunde habe ich diese zu zeigen mich bemüht; ich gehöre nicht zu denen, welche glauben, eine ausführliche Besprechung würde oder könnte den Ankauf oder das Selbstlesen des Buches hier oder da verhindern, ich glaube sogar, man kann begieriger darnach gemacht werden, und dieses

war zum Theil der Grund, dass ich so oft die eigenen Worte des Verf. benutzte, weil ja doch auch dadurch am besten der Geist des Verf. unverfälscht sich wiedergeben und erkennen lässt. — Wenn nicht Jeder damit einverstanden ist, so habe ich noch einen nicht minder wichtigen Grund für meine Art der Besprechung, nämlich dass auch ich nicht mit jeder Recension einverstanden bin, und dass es keine grosse Kunst ist, über manches Buch ein noch dickeres Buch und über fast alle Kritiken auch eine Kritik zu schreiben. Wenn man es nur ehrlich meint, und ich glaube Unparteilichkeit gezeigt zu haben, ohne meinen Standpunkt zu verleugnen. — Ich will auch dieses noch am Schlusse bewähren und darauf hinweisen, dass unser Verf. eine spitze Waffe gegen den Feind führt, aber bei der Menge gezeigter Fehler soll doch Niemand aus dem Auge lassen, dass all unser Wissen nur Stückwerk ist und dass wir allüberall sine ira et studio uns der Unvollkommenheit zu entwinden streben sollen, denn zur Vollkommenheit gelangen wir hienieden nicht, was uns zur Milde gegen unsere Nebenmenschen bestimmen könnte. Und dieser Vollkommenheits-Mangel ruft mir da zuletzt noch ins Gedächtniss, dass bei den Musterungen der verschiedenen Heilmethoden doch auch den Rademachianern eine besondere Betrachtung gebührt hätte, wovon mir aber aus dem ganzen Buche nichts erinnerlich ist. — Soll ich noch eines kleinen Mangels des Buches gedenken, so müsste ich sagen, dass ich ungern ein Inhalts-Verzeichniss vermisse; dagegen kann ich doch nicht wieder zum Schlussworte kommen, ohne gerühmt zu haben, dass die Sprache im ganzen Buche sehr schön, angenehm und ächtdeutsch ist, nicht vollgepfropft mit Fremdwörtern, hinter welchen Mancher seine Gelehrsamkeit versteckt glaubt. Der Verleger hat seine Schuldigkeit gethan. Ausser p. 43, wo es statt letzteren heisst ersteren, findet sich kaum noch ein Druckfehler. Und so sei denn das letzte Wort nach allen Seiten hin:

Empfehlung.

Bekanntmachung und Dank.

1.

Der ungenannte Verfasser der „Quellen der Arzneimittellehre" (Leipzig, C. Fr. Fleischer, 1860) hat das betreffende Honorar von 60 Thaler mir mit der Bestimmung übergeben, dass dasselbe „zum Besten der Homöopathie, am besten als ein Beitrag für Arzneimittelprüfungen, namentlich für Preisaufgaben" verwendet werde; und damit die Summe eine ihrem Zwecke mehr entsprechende Höhe erreiche, hat er neuerdings noch 40 Thlr. hinzugefügt. Ich habe demnach die Summe von 100 Thlr. der Casse des Centralvereins homöopathischer Aerzte Deutschlands zur einstweiligen Verwaltung gegen öffentliche Quittung übergeben und behalte mir vor, über die specielle Verwendung derselben im Einverständniss mit dem gemeinsinnigen Geber weitere Bestimmungen zu veröffentlichen.

Leipzig, im Januar 1860.

Dr. Cl. Müller.

2.

Ein homöopathischer Arzt in Westphalen, der aus rein persönlichen Gründen nicht genannt sein will, hat mir am 12. Februar h. a. 100 Thaler zu den Zwecken des homöopathischen Centralvereins übersendet. Ueber deren Verwendung äussert er sich, dass es ihm am liebsten wäre, wenn damit eine tüchtige

Arzneiprüfung belohnt würde. Ich halte es für eine Pflicht der Anerkennung und Dankbarkeit, seine mir brieflich mitgetheilten Ansichten und Wünsche hier öffentlich mitzutheilen zur Beherzigung für die Mitglieder des Centralvereins. Er schreibt: „Das Feld dieser Prüfungen ist ja das, worauf Hahnemann und seine Nachfolger zuerst den grössten Werth gelegt haben, und auf welchem sich die Homöopathie zuerst Bahn gebrochen hat. Tüchtige Arbeiten auf diesem Felde haben einen bleibenden Werth auch für die Nachwelt. Es sind vorzüglich jüngere, noch nicht von der Praxis ganz absorbirte Aerzte, welche Arzneiprüfungen unternehmen können. Neben manchem anderen Mittel verdient das Kali bichromicum eine umfassende Nachprüfung. Es scheint in der Reibe der antisyphilitischen Mittel einen wichtigen Platz auszufüllen und seine Einwirkungen auf die Haut sind ebenfalls sehr eingreifend. — Das grosse Gebiet der thierischen Gifte ist auch noch wenig erschlossen und doch soviel versprechend."

Auch diese Hundert Thaler habe ich der Casse des Centralvereins gegen öffentliche Quittung übergeben und glaube im Sinne aller Vereinsmitglieder dem Geber nebst dem freudigsten Danke die Versicherung geben zu können, dass der Verein über die Verwendung dieser Summe im angegebenen Sinne getreulich walten werde.

Leipzig, im Februar 1860.

Dr. Cl. Müller.

Druck von Otto Wigand in Leipzig.

IV.

Arzneimittelprüfungen.

1) *Eine Vergiftung und zwei Prüfungen mit Rhus vernix oder venenata (Englisch: Poison Sumach, Dog-Wood).*

Von Dr. **G. Oehme** in Concord, N. H.

1. Die Vergiftung.

Dr. Hoyt in Danbury in Connecticut wollte die Tinctur von Rhus vernix bereiten und schnitt zu diesem Zwecke einige Zweige von einem wildwachsenden Rhus-Strauche ab. Hierbei brauchte er die Vorsicht, ein Paar rehlederne Handschuhe anzuziehen und sich dem Strauche in derselben Richtung zu nähern, als der Wind wehte, um den giftigen Ausdünstungen desselben nicht ausgesetzt zu sein. (Manche werden nämlich auf einer Entfernung von 10 und mehr Schritten durch die blosse Ausdünstung vergiftet.) Nichtsdestoweniger fühlte er schon nach $1^1/_2$ Stunde äusserst heftiges Jucken und Brennen am Scrotum und Penis. Das Br. (Brennen) war jedoch vorwaltend. Die Glans Penis sehr schmerzhaft. Gelindes Reiben erleichterte das J. (Jucken) für einen Augenblick, nicht aber das Br. Am folgenden Tage (19. März) dieselben Symptome. Um Mittag schabte er einen Theil der Rinde von den Zweigen, jedoch mit grosser Vorsicht, um nicht noch mehr vergiftet zu werden. Um 3 Uhr Nachmittags heftiges J. und Br. auf dem rechten Handrücken. — 20. März. Sehr schlaflose Nacht. Erwacht früh mit J. und Br. an verschiedenen Körperstellen, besonders an der Innenseite der Handgelenke, dabei geringe Anschwellung. Gelindes J. und Br. im Gesichte mit Geschwollenheitsgefühl. Gesicht roth. Beide Hände bedeutend geschwollen. Ungemeine Unruhe des uner-

träglichen J. und Br. wegen. — Nachmittag: J. und Br. bei Bewegung etwas erleichtert. Br. und J. im Gesichte, besonders um die Augen (rechts). Verschlimmerung der Symptome in der Ruhe. Hände, Handgelenke und Gesicht bedecken sich mit kleinen Blüthchen (wahrscheinlich Bläschen, Oehme) von derselben Farbe als die Haut. Beim Wegkratzen der Spitze derselben dringt eine klare, wasserhelle Flüssigkeit heraus. Die Finger steif und sehr geschwollen; dabei Gefühl, als ob sie verbrüht wären. Sehr heftiges Brennen im Gesicht. Rechtes Augenlid angeschwollen und steif. Anfallsweise heftiges J. und Br. am Scrotum. Früh 2 Uhr ein dünner Stuhl, was bei ihm ungewöhnlich; ein zweiter dünner Stuhl später am Morgen mit vorhergehendem Leibschmerz. Unterleib bei Berührung schmerzhaft. — 21. März. Alle Symptome verschlimmert. Gesicht sehr geschwollen, roth und mit einer Menge kleiner Papillae (wahrscheinlich Bläschen, wie oben) bedeckt. Zuweilen Schwindel, besonders gegen Abend. Handgelenk sehr geschwollen; die Anschwellung bis zur Mitte des Unterarmes. Arme sehr roth und mit einer Unzahl Bläschen bedeckt, aus welchen eine klare, wasserhelle Flüssigkeit sickert. Ebenso an den Händen, dabei heftiger Schmerz. — 22. März. Ein reichlicher, durchfälliger Stuhl von hellerer Farbe als vorige Nacht, früh 3 Uhr; ein zweiter früh 7 Uhr und ein dritter 9 Uhr. Schmerz im Hypogaster vor jedem Stuhle. Vor jeder Entleerung nur sehr wenig Vorgefühl von ihrem Eintritte. Hand und Handgelenk heute früh viel schlimmer. Gesicht ebenfalls geschwollen. J. und Br. mit ungeschwächter Heftigkeit und schlimmer in der Bett- und Stubenwärme. Geistige Arbeit verschlimmert die Schmerzen. Rauhheitsgefühl im Munde, als ob Sand unter der Schleimhaut wäre; dieselbe sehr roth. Ein vor der Vergiftung gefühltes Eingenommenheits- und Schweregefühl des Kopfes ist verschwunden. Abends waren Hände und Handgelenke noch mehr geschwollen, das Gesicht dagegen weniger. Grinder auf der Innenseite der obern Hälfte der Oberschenkel. Gefühl wie von Flohstichen an verschiedenen Körperstellen. Unbedeutende Gesichtstrübung. Thränen. Ein bläulicher Zirkel unter den Augen. Bedeutende

Taubheit. **Kältegefühl aufwärts am Rücken, selbst bei natürlicher Wärme der betreffenden Stellen oder im Bett.** Das Rauhheitsgefühl im Munde ist schlimmer, dabei Röthe; ebenso im Rachen und am Zahnfleische des Oberkiefers. Schwieriges Schlingen. Kehle wund und geschwollen. Schmerz und Br. in den Augen, dabei Thränen. Heftiger Schmerz in der Nabelgegend. Sehr unruhige Nacht. — 23. März. Kopfeingenommenheit, Stirnkopfschmerz. Nimmt Bellad. Der Durchfall heftiger, die Stühle dunkelbraun; doch waren sie nur an diesem Tage von dieser Farbe, obgleich sie von demselben Schmerze im Hopogaster begleitet waren, der mit den hellen Stühlen verbunden war. Gefühl allgemeinen Unwohlseins. Die Glans Penis sehr geschwollen und schmerzhaft. Die Haut der Vorhaut längs des Scrotums schält sich in sechsergrossen Fetzen ab. Hände und Arme noch wund, aber weniger geschwollen. Das Exsudat hellgelb. Mehrere Bläschen an der Unterseite der Zunge. Zunge in der Mitte und hinten weiss belegt, Ränder roth. Wenig Appetit; etwas Uebelkeit. — 24. März. Die Anschwellung der Hände und Arme geht zurück; die Haut schält sich an denjenigen Stellen, wo die Bläschen zuerst auftraten. Die junge Haut roth und glänzend. Später sprang die Haut an diesen Stellen auf und aus den aufgesprungenen Stellen floss Blut, dünnes (anämisches). Eingenommenheit, Schmerz und Schwere des Kopfes. Die Taubheit sehr lästig. Gliederzittern mit Muskelzucken. Abneigung gegen körperliche und geistige Anstrengung. Empfindlichkeit, Unruhe und veränderliche Stimmung. Die Hauptsymptome liessen bis zum 5. April allmälig nach; an diesem Tage eine nochmalige Vergiftung in Folge des Zerbrechens der Flasche, welche die Tinctur von Rhus vern. enthielt. Die Unterleibssymptome traten mit vermehrter Heftigkeit wieder auf. Gesicht und besonders die Oberlippe sehr geschwollen und äusserst schmerzhaft. Erysipelatöse Affection des Gesichts. Hinter den Ohren Anschwellung und Bläschen; hier und an den Lippen sickert ein gelblicher Serum aus; darnach Abschälung und ganz der oben beschriebene Verlauf. Durchfall jeden Morgen von 2—5 Uhr, welcher selbst bis Mittag mehr oder

weniger heftig anhielt. Der Unterleib sehr aufgetrieben und ausserordentlich druckempfindlich. Beständige Kolik und Kollern. Der Schmerz heftiger kurz vor jeder Entleerung. Die Stühle stets hellfarbig, fast weiss, zuweilen sehr dünn, zuweilen breiig. Dieser Zustand dauerte 3 Wochen und trotzte allen Mitteln, bis er endlich der 1. dil. von Junip. Virgin. wich. Alle Muskeln erschienen steif, besonders die auf der Rückseite des rechten Beines. Nach kurzem Verweilen in einer gekrümmten Stellung das Strecken schmerzhaft. Steifer Hals; Knarren im Halse. Rheumatischer Schmerz zwischen den Schulterblättern. — Nachdem die Abschälung ziemlich zu Ende war, kamen 2 grosse Furunkel am linken Handgelenke, 1 auf der Vorderseite, 1 auf der Rückseite. Darauf hörte der Durchfall auf. Aber als jene zu heilen begannen, fing dieser wieder an. Nach Beseitigung des Durchfalls ein grosser Furunkel vorn am rechten Oberschenkel. Derselbe sehr bösartig und von 4 Wochen Dauer. Als endlich der Eiterstock herauskam, blieb eine beträchtliche Vertiefung zurück. Noch 7 kleinere Furunkel erschienen auf demselben Schenkel, alle sehr schmerzhaft, nach dem Heilen einen bläulich-rothen Fleck zurücklassend. 3 mässig grosse, sehr schmerzhafte Furunkel im Gesicht. Während der ganzen Krankheit wurden die Symptome in der Ruhe verschlimmert und bei mässiger Bewegung im Freien gebessert. Von allen Mitteln, die gegen die Vergiftung angewendet wurden, halfen Acon., Bell., Bry. und Junip. noch am meisten. — North American Journal, Aug. 1858, pag. 59.

2. Die Prüfungen. — 1. Prüfung.

Ueber meine Constitution etc. kurz folgendes: Körper mittelgross, kräftig, Gewicht desselben etwa 145 Pfd. Alter 32 Jahre. Temperament sanguinisch. In den Kinderjahren Masern, Scharlach, Keuchhusten, 7 Mal Croup, Ohrenfluss. Vor etwa 10 Jahren Urticaria chronica. Grosse Empfindlichkeit der Haut gegen Mückenstiche und überhaupt alle Hautreize. Seit etwa 15 Jahren Dispositio furuncularis und haemorrhoidal., im Uebrigen aber völlig gesund. Stets homöopathisch behandelt.

Mässiger Raucher und Kaffeetrinker. Genuss alkoholischer Getränke sehr selten. Seit $^1/_2$ Jahre verheirathet.

Während der nachfolgenden Prüfungen Beibehaltung meiner einfachen, regelmässigen Lebensweise und Kost.

Am 15. Sept. 1858 betupfte ich an der Aussenseite des unteren Drittels des linken Unterarmes eine ovale Stelle, etwa 1 Zoll breit und $1^1/_2$ Zoll lang, mehrere Male mit dem Safte, welcher nach frischem Schnitte aus dem fingerdicken Stamme zwischen Rinde und Holz hervordringt. Am nächsten Tage wiederholt. Während der nächsten Tage bemerkte ich Nichts weiter, als unbedeutende Entzündung und Schwellung der Applicationsstelle. Bei Druck Schmerz wie nach Schlag oder Stoss, scheinbar in der Nähe des Knochens, doch unbedeutend. —

Aus demselben Stamme, mit welchem ich die Betupfungen machte, bereitete ich eine Tinctur. Mit dieser wiederholte ich Betupfungen der bezeichneten Stelle etwa täglich 3—4 Mal während der folgenden Tage. Nur unbedeutende Verschlimmerung der obigen Symptome. Gelegentliches Brennen und Jucken an der Applicationstelle.

28. Sept. Die Epidermis kann leicht mit dem Nagel entfernt werden. Wo sie entfernt ist, entstehen kleine Grindchen, wie gewöhnlich nach Entfernung der Epid. Die ganze Stelle entzündet, sehr geschwollen und roth, ziemlich 3 Zoll breit und etwas über $3^1/_2$ Zoll lang. Das zuerst afficirte Centrum (die Applicationsstelle) röther und härter als die Umgebung; bretartig hart. Eine Hautfalte dieser Stelle ist wenigstens 6 Mal dicker, als die der gesunden Haut. Wenn unbedeckt wenig J. und Br., wenn vom Hemde berührt, sehr heftiges. Leichtes Reiben erzeugt ein angenehmes Gefühl (eine Art Befriedigung), Kratzen ist schmerzhaft, beides aber verschlimmert sehr. Nur nach heftigem Fingereindrucke bleibt eine unbedeutende Vertiefung zurück. Die Röthe ist nicht abgegrenzt, sondern geht in einen maserartigen Ausschlag über. Der linke Unterarm hat an der betreffenden Stelle $^3/_4$—1 Zoll mehr im Umfange, als der rechte an der entsprechenden Stelle. Die entzündete Umgebung juckt

mehr, als die Applicationsstelle, obgleich diese der Hauptsitz der Krankheit ist.

30. Sept. Bei Tagesanbruch wurde ich durch heftiges Br. aus dem Schlafe geweckt. Die Anschwellung ist 5½ Zoll lang (in der Längsrichtung des Armes). Bedeutendes Oedem, besonders an der Ulnarseite und ½ Zoll oberhalb der Applicationsstelle. Wenn bedeckt sehr heftiges J. Beim Kratzen entfernte ich einen Theil der Epidermis der Applicationsstelle, worauf wenig Serum abgesondert wurde und die Grindbildung sehr langsam geschah. Die zurückgebliebene Epidermis liegt seit 2 oder 3 Tagen fester auf. Ich nahm heute innerlich 3 Mal Tr. Rh. vern. dil. 1 (1 : 9).

1. Oct. Ausserordentliche Verschlimmerung. Ich wurde schon früh ½ 4 Uhr durch heftiges J. und Br. geweckt. Der Arm bietet das Bild einer heftigen phlegmonösen Entzündung. Die Applicationsstelle ist etwas livid gefärbt und von derselben dehnt sich die Entzündung nach oben und nach innen um 3 Zoll, nach unten und nach aussen um 2 Zoll aus, so dass die ganze entzündete Stelle 6½ Zoll lang und 6 Zoll breit ist. Die Entzündung ist nicht scharf begrenzt, sondern geht in einen maserartigen Ausschlag über, der oben 2 Zoll, innen, aussen und unten ½—1 Zoll breit ist. Die entzündete Haut fühlt sich sehr heiss an und ist (unbedeckt) 3¾° R. wärmer, als die entsprechende Stelle am rechten unbedeckten Unterarme. (Ich hielt hierbei das Thermometer an den Arm, gelind pressend, und ohne es zu bedecken.) Kleine Lymphgrindchen an der Applicationsstelle. Der geschwollene Theil des Armes ist bretartig hart und frei von Schmerzen. Nach dem Mittagsessen unangenehme, ziehende Empfindung im linken Arme bis in die Hand, dabei Gefühl von Gespanntheit daselbst. Gegen Abend Wiederkehr dieser Schmerzen. Die Anschwellung und Entzündung nahm den Tag über an Ausdehnung und Heftigkeit zu; nach aufwärts um einen ganzen Zoll mehr. Die Nerven in der Achselsöhle bei Druck schmerzhaft. Abends spät rothe, unregelmässige Flecke auf dem linken Backen.

2. Oct. Schlaf gut. Die Anschwellung des rechten Armes

reicht heute früh vom Ellnbogen bis zur Hand. Quaddeln, Bläschen (wie Krätzbläschen), Knötchen, besonders an der Innenseite (zwischen der gleichmässig entzündeten und der gesunden Haut) und ums Handgelenk. Die Flecke im Gesicht sind grösser und röther, etwas erhaben, wenig brennend. Unbedeutende Schwellung über dem linken Auge. 2 rothe Flecke und eine Quaddel unter dem rechten Mundwinkel. Der Arm war beim Erwachen weniger roth und entzündet, bald aber nach dem Aufstehen das gewöhnliche heftige J. und Br., in Anfällen auftretend, und Verschlimmerung der Entzündung. Beim Erwachen war das Verlaufen der Hautröthe nach dem Ellenbogen zu ein allmäliges, bald darnach aber traten zwischen dem gleichmässig entzündeten Theile und der gesunden Haut Quaddeln, Bläschen, Knötchen und masernähnliche Flecke auf und es bildeten diese den Uebergang zwischen beiden und zwar so, dass sie am dichtesten und heftigsten in der Nähe der gleichmässig entzündeten Haut waren. An dieser Uebergangsstelle war das Hautjucken am heftigsten. Alle diese objectiven Symptome waren, obgleich sie sich seit dem 30. Sept. im Allgemeinen und täglich verschlimmert hatten, dennoch periodisch heftiger oder gelinder. Dasselbe fand vice versa während der Heilung Statt. Einem jeden Anfalle, deren etwa 6—8 im Laufe eines Tages auftraten, ging J. voran; darnach erschien die Hautröthe in grössern und kleinern Flecken, dann die Quaddeln, Bläschen und Knötchen. Letztere drei Arten von Ausschlägen waren besonders dann sehr ausgebildet, wenn mich das J. zum Kratzen veranlasst hatte. In diesen Fällen war das J. ganz unerträglich und alle Ausschlagsarten wurden immer schlimmer und schlimmer, bis ich endlich den Arm in kaltes Wasser hielt, was nach 5—6 Min. grosse Erleichterung brachte. Kratzte ich nicht, so war das J. und die Ausschläge an Heftigkeit und Ausdehnung viel unbedeutender. Durch 4—5maliges gelindes Hin- und Herstreichen mit der Hand auf dem afficirten Arme konnte ich zu jeder Zeit einen Anfall hervorrufen, ja sogar durch das blosse Denken daran. Bei mässiger körperlicher Beschäftigung, z. B. leichte Handarbeiten oder Gehen, und bei geselliger Unterhaltung kamen die

Anfälle am seltensten und waren am leichtesten, das Gegentheil aber bei heftiger Körperbewegung und besonders bei geistiger Arbeit; ebenso verschlimmerte äussere Temperaturerhöhung, wogegen eine niedere Temperatur stets sehr reducirend wirkte, weshalb ich den Arm so kalt als möglich hielt und häufig in kaltem Wasser badete. — Diese allgemeinen Bemerkungen gelten für die ganze Prüfung.

Schmerz in der Tiefe (im Arme) bei heftigem Drucke, wie am Knochen. Masernähnlicher Ausschlag über dem 3., 4. und 5. Metacarpusknocken der linken Hand. Vesiculae an den Fingern der linken Hand. Die Vesiculae entstehen und vergehen sehr schnell und erregen das heftigste J. Eine Vesicula an der rechten Hand. Die Applicationsselle schmerzt wie wund. Vorübergehendes J. an verschiedenen Stellen. Kälteüberlaufen im Rücken von kurzer Dauer, aber sehr häufig, auch an andern Tagen. Der linke Unterarm hat 1 Zoll mehr im Umfange, als der rechte. Nachmittags Vesiculae hier und da am Körper mit heftigem J. Die Schwellung reicht bis zur Mitte des Handrückens. Um Mittag ziehende Schmerzen in den grossen Nervenstämmen des linken Armes.

3. Oct. Die Anschwellung reicht aufwärts 2 Zoll über den Ellnbogen und abwärts bis nahe an die Finger. Fast der ganze Unterarm ist heftig entzündet (phlegmonös) und ist (unbedeckt) um 4° R. wärmer, als der rechte unbedeckte Unterarm. Die Schwellung schien gegen Abend nicht gewachsen zu sein. Zuweilen Schmerz wie von einem Geschwür oder einer Wunde an der Applicationsstelle, die aussieht, als wollte sie sich zu schälen anfangen. Früh beim Aufstehen ein sehr heftiger Anfall von J. Den Tag über J. an verschiedenen Hautstellen. Nachts habe ich wider meine Gewohnheit den Arm stets über der Bettdecke, da die Wärme unter derselben sofort J. erregt. Dies ist auch wahrscheinlich der Grund, dass ich Nachts gut schlafen kann. Gegen Abend die Entzündung und Röthe nicht begrenzt, sondern sehr allmälig in die gesunde Haut verlaufend. Den Tag über fast gar keine Quaddeln und Knötchen zwischen der entzündeten Stelle und der gesunden Haut.

4. Oct. Diesen Morgen nach 7 Uhr wieder ein heftiger Anfall von J., besonders am obern und untern Ende der Entzündung und Anschwellung. In Folge des Kratzens ein tüchtiger Urticariaausbruch und Verschlimmerung der Entzündung. Die Applicationsstelle schält sich und gesunde, aber entzündete und sehr empfindliche Haut kommt zum Vorschein. 6—7 sehr kleine Pusteln mit wenig Eiter gefüllt, die grössern mit entzündetem Hofe, dicht über der Applicationsstelle; 2 dergleichen auf derselben. Oedem auf dem Handrücken. — J. an verschiedenen Stellen, es ist aber unmöglich die juckende Stelle bestimmt anzugeben, denn wenn ich anfing daselbst zu kratzen, so war das J. nicht da, sondern in der Nähe. Diesen Abend war die Anschwellung so, wie am 1. Oct. Die Applicationsstelle hat sich ohngefähr zu $^2/_3$ geschält.

5. Oct. Umfang des linken Unterarmes wie am 1. Octbr. Das meiste J. um das Hand- und Armgelenk und an der Innenseite; kein J. an der Applicationsstelle oder in deren Nähe; dieselbe hat sich nun völlig geschält. Der Arm hat so ziemlich wieder die natürliche Wärme. Die Haut des Armes sieht normal, aber noch etwas geröthet aus; früher war sie glatt und gespannt (glänzend).

6. Oct. Diesen Morgen wieder ein Ausbruch kleiner Pusteln, wenig grösser als gestern und an derselben Stelle. Die Applicationsstelle schält sich wieder; sie sieht noch roth aus. Die übrige Haut ist auch noch etwas geröthet und der Arm noch geschwollen. Die Dicke einer Hautfalte entspricht jedoch nicht dem Umfange des Armes; die unterliegenden Theile (Muskeln?) müssen daher noch geschwollen sein. Als die Anschwellung und Entzündung am heftigsten war (etwa 3 Tage lang), war es ganz unmöglich, eine Hautfalte zu bilden, denn die Haut war zu bretartig und hart, um es zu erlauben.

8. Oct. Die Anschwellung fast gänzlich gewichen. Die Haut der Applicationsstelle ziemlich normal, nur etwas geröthet und verdickt. Abschuppung auch in der Umgebung. J. am Arm- und Ellnbogengelenk. Vesiculae.

11. Oct. Die Haut der Applicationsstelle fast ganz normal,

nur noch verdickt. Abschuppung am ganzen Unterarme. Es lassen sich ziemlich grosse Fetzen mässig leicht abschälen. Hautjucken. Wenige, sehr kleine Lymphgrinder. Haut ums Handgelenk verdickt, schwielig, abschuppend, mit Vesiculis und Quaddeln.

17. Oct. Die Haut an der Applicationsstelle sieht zwar normal aus (d. h. ist nicht glänzend, noch gespannt), aber immer geröthet und verdickt. Dieser Zustand dauerte noch mehrere Wochen und verschwand sehr allmälig. Die Haut am linken Arme, obwohl völlig normal aussehend, ist sehr reizbar und geringes Kratzen erzeugt einen massenhaften Ausbruch von Quaddeln, Bläschen und Knötchen.

31. Oct. Heftiges J. mehrere Nächte hintereinander, besonders am Rücken; am Tage an kleinen Stellen im Gesichte, am Halse, Nacken und Händen. Sofort mit dem Kratzen erscheinen rothe Flecke, Quaddeln, Bläschen und Knötchen.

Von nun an hatte ich bis Anfang März 1859 fast jede Nacht, bis Ende März aber seltener, besonders um die Mitternachtsstunden, heftiges Hautjucken, vorzüglich am Rücken (also etwas über 7 Monate lang; bis zum 8. Monat nach Anfang der Prüfung). Sehr häufig weckte es mich auf, wurde ich aber zufällig geweckt, was von Mitte Januar bis Anfang März jede Nacht 1—2 Mal geschah, so hatte ich sicher erst einen Anfall von Hautjucken, bald mehr, bald weniger heftig, bevor ich wieder einschlafen konnte. Kratzen mit den Nägeln verschlimmerte stets, Bürsten mit einer Sammetbürste, noch mehr aber Waschen mit kaltem Wasser oder Schnee half sehr. Im December und Januar holte ich mehrere Male bei einer Kälte von min. 16—20° R. eine grosse Schneeschaufel voll Schnee (Nachts) und legte mich mit dem Rücken für einige Minuten darauf. Nie zog ich mir dadurch eine Erkältung zu. Mein Rücken war während dieser Zeit fürchterlich zerkratzt und fast beständig mit Blutschorfen bedeckt. Während der Anfälle war er brennend heiss und voll von Quaddeln und Bläschen. Die Anfälle hörten nicht mit einem Male auf, sondern verminderten sich allmälig in Heftigkeit und besonders in Häufigkeit.

Während des 1., 2. und 3. Oct. brauchte ich, da mir der Zustand des Armes bedenklich zu werden schien, Bry. 2, Anacard. 2, Ars. 3 und Urtic. 2, doch schienen diese Mittel auch nicht den mindesten Einfluss zu haben. Im Laufe des Winters brauchte ich gegen das Hautjucken Dolich., Anacard., Sulph., Silic., Ign. und andere Mittel, doch konnte ich auch hier nicht den mindesten Einfluss wahrnehmen. Man muss mich entschuldigen, dass ich Heilmittel gegen das Resultat einer Prüfung brauchte; es hatte dies jedoch seinen guten Grund. Rhus toxic. und vernix wächst hier sehr häufig, Vergiftungen sind daher sehr gewöhnlich. Gegen Rh. tox. haben wir bekanntlich in der Bry. ein Hauptgegenmittel, gegen Rh. vern. aber ist keins in der homöopathischen Literatur angegeben, es ist also noch zu suchen, und dies ist die Aufgabe der amerikanischen Aerzte.

2. Prüfung.

Am 8. Aug. 1859 bereitete ich die Tinctur von Rh. vern. Diesmal schnitt ich jedoch nicht den ganzen fingerdicken Stamm in kleine Stücke, wie voriges Jahr, sondern schälte die Rinde ab und schnitt diese in sehr kleine Stücke. Diese Art der Bereitung setzte mich dem Einflusse des Rhus natürlich viel mehr aus, als die im vorigen Jahre. Da mich dabei die Moskitos sehr plagten, so hatte ich mehrere Male das Gesicht mit den Händen zu berühren, um das Stechen dieser lästigen Insecten zu verhindern. Zur Würdigung Eines der nachfolgenden Symptome muss ich noch bemerken, dass ich vor dem Waschen der Hände harnte, also die Geschlechtstheile zu berühren hatte. Nach dem Bereiten der Tinctur roch ich über 1 Stunde lang trotz mehrmaligen Waschens sehr stark nach Rhus, so sehr, dass ich ein Zimmer mit dem Geruche desselben erfüllte. Der Geruch des Rhus vern. hat einige Aehnlichkeit mit dem eines (nassen) Hundes, daher der Name Dog-Wood (Hunde-Holz).

Da ich eine 2. Prüfung mit Rhus beabsichtigte, so war ich beim Bereiten der Tinctur nichts weniger als vorsichtig; ich kaute sogar ein Stück Rinde.

10. Aug. Früh beim Aufstehen Oedem unter dem rechten

Auge, hinderlich beim Abwärtssehen. Rothe Flecke im Gesicht, besonders links, und am obern Theile der Brust. Jucken wie von Mückenstichen. Den Tag über das rechte Auge etwas empfindlich, besonders beim Lesen und Schreiben, in Folge des Oedems unter demselben, das dann sehr hinderlich ist und reizt. Keine Beschwerde beim Gradeaussehen. Bis Abend Gesicht geschwollen.

11. Aug. Eine runde Gruppe von mit gelblicher Flüssigkeit gefüllten Hidroabläschen seitlich und unter dem linken Nasenflügel und eine zweite unter dem linken Mundwinkel. Linke Gesichtsseite wenig geschwollen, aber roth gefleckt. Linkes Ohr dick und roth; rauhe, unebene Oberfläche am hintern Theile der Ohrmutschel. Wenig J. ums Ohrläppchen. Rechte Gesichtsseite und Nase bedeutend geschwollen, besonders dicht unter dem Auge, so sehr, dass die Cilien in ihrer ganzen Länge darauf ruhen und das Auge sehr klein erscheint. Dadurch das Auge noch mehr afficirt als gestern. Bedeutendes, wollüstiges J. an den Geschlechtstheilen, besonders am Scrotum und Praeputium. Hydroabläschen auf dem Rücken des 1. Gliedes des 2. und 4. Fingers der linken Hand und des 2. Gliedes des 3. Fingers der rechten Hand. Sonnenstrahlen erregen Br. im Gesicht. — Nachmittags 2 Uhr kleine gelbe Hydroabläschen an mehreren Stellen des Gesichts. Die rechte Seite der Nase und die rechte Wange sehr geschwollen und das rechte Nasenloch verstopft. Das Gesichtsödem ist überhaupt schlimmer als gestern. Die Gesichtshaut rauh und uneben. An der linken Hand und den Fingern sind einige Efflorescenzen, welche den Krätzbläschen und Milbengängen täuschend ähnlich sehen. Leichtes Berühren der afficirten Stellen erregt J. (Kopf eingenommen — Rhussymptome?). — Nachmittags 3 Uhr Ausbruch eines masernähnlichen Ausschlages, doch mit Unebenheit der Haut, dicht über dem linken Handgelenke und bald darauf kleine Quaddeln, dabei heftiges Br. und J. Aus dem linken Nasenloche läuft ein wenig Wasser. Ein Gefühl in der Nase, wie bei beginnendem Schnupfen. Gesicht heiss. Die Arme schlafen leicht ein. Abends viel J. und Br. an verschiedenen Stellen im Gesichte. Kopf-

eingenommenheit schlimmer. Br. in den Augen und gelindes Thränen.

12. Aug. Vergangene Nacht viel J. im Gesichte und an den Geschlechtstheilen, besonders am Praeputium; es ist aber nur das Scrotum entzündet und die Haut desselben verdickt. Sehr heftiges, brennendes J. auf dem linken Backen, so sehr, dass ich das Gesicht in der Nacht in kaltem Wasser baden musste, was erleichterte. Es brennt wie Feuer; das Gesicht brennend heiss. Früh zeitig ein heftiger Anfall von J. an den Händen, besonders zwischen den Fingern; dieselben dicker als gewöhnlich. Der Ausschlag auf dem linken Handrücken, der gestern Abend verschwunden war, ist wiedergekommen. Rechte Gesichtshälfte wie gestern Abend, linke schlimmer, mehr geschwollen und entzündet. Der Ausschlag auf dem linken Handrücken kommt und verschwindet. Der auf dem Rücken des 4. Fingers schlimmer, die Hidroabläschen grösser. Viel J. und Br. links im Gesichte und hinter den Ohren; dieselben verdickt und entzündet, der hintere Theil der Ohrmuschel rauh. — Die ganze Affection und mit ihr das J. bald schlimmer, bald besser. Hitze, heftige körperliche Anstrengung und geistige Arbeit verschlimmert; bei leichter Handarbeit oder langsamem Gehen geht es am besten. An den Händen (Fingern) wie Krätzbläschen und Milbengänge, doch nur wenige, besonders von letzteren.

13. Aug. Die rechte Gesichtsseite ziemlich gesund; die linke etwas besser als gestern; aber noch viel J. am untern Theile des linken Backen und an der Hinterseite des linken Ohres. Im Gesichte Abschälen der Haut an den am meisten afficirt gewesenen Stellen. Die Hände schlimmer als gestern. Zwischen und an den Fingern ein juckender Ausschlag, der täuschende Aehnlickeit mit Krätze (Bläschen und Gänge) hat, heute mehr so als gestern und vorgestern. Jucken an den Geschlechtstheilen und Händen, periodisch. 3—4 kleine Bläschen im Gesichte sind mit Eiter gefüllt.

14. Aug. Guter Schlaf; nach dem Erwachen heftiges J. zwischen den Fingern. Gesicht fast ganz gesund, nur noch etwas Röthe und J.; die Abschälung daselbst ist allgemeiner, als

gestern. Der hintere Theil der linken Ohrmuschel fühlt sich noch rauh an. Die Hände schlimmer, als gestern; die Haut derselben ist rauh, uneben, wie von Knötchen. Vesiculae an den Händen und nach Kratzen Quaddeln. Viel J.

15. Aug. Mittags 2 Uhr der untere Theil der Backen, besonders rechts, geschwollen, entzündet, heftig brennend und mit Quaddeln bedeckt. Auf den Handrücken und zwischen den Fingern oft heftiges Br. und J., wie von Brennnesseln; besonders der Rücken der linken Hand (über den 3—5 Metacarpis) und die Haut zwischen dem Daumen und Zeigefinger entzündet, angeschwollen und juckend. Auf der rechten Halsseite bis zur Brust J. und Hautröthe. J. am Scrot. und Praeput.

16. Aug. Vergangene Nacht 2 Uhr sehr heftiges J. an den Händen, besonders zwischen den Fingern; ich musste die Hände kalt baden. Im Allgemeinen wie gestern: Entzündung, Röthe, Anschwellung, Vesiculae, Quaddeln, J. (besonders links) im Gesicht, am Halse, Nacken und Ohr und (rechts) an der Hand. Kleine rothe Flecke und J. an der Innenseite der Oberschenkel. Diesen Morgen heftiges Br. im rechten Auge. Die Affection an den Händen hat sich auf die Arme, bis 2—3 Zoll über die Handgelenke verbreitet, links schlimmer.

17. Aug. Wie gestern. Beim Aufstehen früh ein Anfall von J. an den Händen. Abends J. an den Unterschenkeln.

18. Aug. Schlaf gut. Anfall von J. an den Händen früh beim Aufstehen. Abschälen im Gesicht. Entzündung, Verdickung und J. an den afficirten Stellen. Brennendes J. mit Röthe in den Handtellern.

19. Aug. Beim Aufstehen Anfall von J. an den Händen. Abends J. auf dem Rücken.

20. Aug. Kein Juckanfall früh. Die kleinen Grindchen, welche sich auf dem 1. Gliede des 2. und 4. Fingers der linken Hand aus den Hidroabläschen gebildet hatten, fielen heute ab. Viel J. hier und da.

24. Aug. Abschälen der Haut an den Fingern; dasselbe beginnt an mehreren Punkten zugleich und verbreitet sich kreis-

förmig weiter; einige dieser Kreise fliessen bereits zusammen, was der Abschälung ein buchtartiges Aussehen giebt.

11. Sept. Die Abschälung ist erst jetzt auf dem Rücken der Hand und Finger beendet und zieht sich in die Hohlhand. Seit den letzten 14 Tagen fast gar kein Hautjucken, selbst nicht Nachts. Das nächtliche J. an dem Rücken ist nur etwa 3—4 Mal aufgetreten.

26. Sept. Keine Symptome mehr wahrgenommen.

Ich nahm mir vor, auch bei dieser Prüfung Gegenmittel zu versuchen, und fing damit den 15. Aug. an. Euphorb., Mez. und Caps. dil. 1. völlig erfolglos. Da ich trotz der Erfolglosigkeit der Urtic. ur. in der 1. Prüfung, dennoch dieselbe für ein Hauptgegenmittel hielt, so beschloss ich, sie wieder zu brauchen, aber in einer hier zweckmässigern Form, als die der alkoholischen Tinctur und ihrer Verdünnungen.

Brennnesseln in Subst. brennen und erzeugen Quaddeln, dagegen die Tinctur derselben bringt weder das Eine noch das Andere hervor. Aehnlich verhält es sich mit Dolich. pruriens und wahrscheinlich auch mit andern Körpern. In Subst. erregt Dol. so heftiges Hautjucken, wie vielleicht kein anderer Körper; die äusserliche Anwendung der Tinct. dagegen hat dies, wenigstens bei mir, niemals gethan. Kann man unter solchen Umständen eine Heilung einer (natürlich von selbst entstandenen) Urticaria von der Tinctur der Urtic. ur. (oder ihrer Verdünnungen), oder eines (natürlichen) Hautjuckens von der Tinctur des Dolich. erwarten? Bei der Urticaria, die ich etwa 11 Jahren hatte, schien Urt. ur. 1. nach jeder Gabe etwa $1/2$ bis 1 Stunde lang einige Erleichterung zu bringen — vielleicht hätte ich besser gethan, die afficirten Stellen mit Brennnesseln zu berühren! Solche Verschiedenheiten der Wirkungen der Substanz und der Tinctur sollten in den Arzneimittellehren hervorgehoben werden, da sie sicher von grosser Bedeutung für die Therapie sind.

Am 17. Aug. Nachmittags berührte ich den urticariaähnlichen Ausschlag auf der linken Hand mit frisch gepflückten Brennnesseln, wobei ich deutlich das Brennen derselben fühlte;

gleich darauf begann ein neuer Urticariaausbruch zu erscheinen, der alte aber in demselben Maasse zu verschwinden, als jener kam. Dabei verringerte sich das J. der alten Quaddeln, vermehrte sich aber bei den neuen, was ich bei mehreren derselben deutlich unterscheideu konnte. Der alte Ausschlag verschwand nach etwa 10—15 Min., der neue nach etwa ½ St. Ich wiederholte dieses Verfahren in den folgenden Tagen und glaube es der äussern Anwendung der Brennnesseln in Subst. (blosse Berührung) zuschreiben zu müssen, dass ich von da an weniger litt, als ich (nach der ersten Prüfung zu urtheilen) erwartet hatte, und besonders dem nächtlichen Hautjucken unbedeutend und für kurze Zeit unterworfen war.

Am 8. Sept. 1858 consultirte mich ein 36jähriges Fräulein, welches 4 Wochen früher durch Rhus vern. sehr heftig vergiftet worden war. Sie hatte Zweige davon zum Schutze gegen die Sonnenstrahlen benutzt und dabei natürlich das Gesicht häufig berührt. Da viele Mittel mittlerweile angewendet worden waren, so eignet sich die ausführliche Mittheilung nicht zur Demonstration der Wirkungen des Rhus vern.; nur soviel sei erwähnt, dass das heftigste allgemeine Hautjucken sie jede Nacht am Schlafen hinderte. Bei späteren Besuchen klagte sie über heftige Schmerzen in den Röhrenknochen, besonders Nachts, und über ein Erythema nodosum (Hebra). Es zeigten sich nämlich, besonders an den Unterschenkeln, rothe Flecke von ½—2 Zoll Durchmesser, welche schmerzten und alle Veränderungen untergingen, als ob sie durch Stoss oder Schlag entstanden wären; die Flecke wurden allmälig bläulich, dann grünlich und hinterliessen für längere Zeit einen Fleck, etwas dunkler gefärbt, als die gesunde Haut. Einige Monate später trat für längere Zeit Furunkelbildung auf.

Rhus vernix vergiftet Viele, die Rhus tox. nicht afficirt und umgekehrt; Manche werden von beiden vergiftet, Manche von Keinem von beiden. Das Eindringen des Saftes von Rhus vern. in die Haut vergiftet wahrscheinlich Jeden. Die Vergiftungen mit Rh. vern. sind im Allgemeinen viel intensiver und

länger andauernd, als die mit Rh. tox.; bei Letzteren ist die seröse Exsudation auf der Haut sehr profus (Eczem mit profuser Exsudation), bei Ersteren dagegen ist die seröse Exsudation auf der Haut sehr gering, aber trockene Exantheme mit J. und Oedem sehr bedeutend.

Seit meiner 1. Prüfung hatte ich 3 Mal Gelegenheit, Rhus vern. mit schnellem Erfolge anzuwenden, und zwar in folgenden Fällen:

1. Ein junger, übrigens gesunder Mann schrieb mir brieflich, dass er seit beinah 14 Tagen sehr heftiges allgemeines Hautjucken, besonders aber am Rücken habe, was ihn fast die ganze Nacht am Schlafen hindere. Es bilden sich Bläschen und Kratzen mache es viel schlimmer. Ich schickte ihm Rh. vern. 2., was sofort und dauernd half.

2. Ein 22jähriges blühendes Mädchen klagte über Erythema nodosum, das sie schon seit 2—3 Wochen habe und immer schlimmer werde. Die Erscheinungen waren ganz wie bei der oben angeführten Krankheit. Am rechten Unterschenkel hatte sie etwa 7, am linken etwa 3 solche Flecke, die in verschiedenen Stadien begriffen waren; der grösste derselben hatte über 2 Zoll Durchmesser. Rh. vern. 2. Mehrere Wochen später sagte sie mir, dass die Arzenei sogleich geholfen habe und sie nach wenigen Tagen gesund geworden sei.

3. Einige Monate später klagte dasselbe Mädchen, dass sie seit mehreren Wochen an folgender Hautkrankheit leide: an Unterarmen und Händen, besonders rechts, bilden sich kleine Bläschen, deren Inhalt sich in Eiter verwandelt; da sie jedoch heftig jucken, so werden sie gewöhnlich schon vor der Eiterbildung aufgekratzt. Nachdem dies geschehen, tritt anstatt der Heilung Vergrösserung der von der Oberhaut entblössten Stelle und Grindbildung ein. Die grösste dieser Efflorescenzen hatte etwa $^1/_2$ Zoll Durchmesser und war von einem dünnen, bräunlichen, mehrfach geborstenem, ziemlich fest aufsitzendem Grinde bedeckt. Nach Entfernung desselben zeigte sich darunter eine von der Oberhaut entblösste, nicht vertiefte und mit wenig seröseitrigem Exsudate bedeckte Stelle. Die Umgebung nur wenig entzündet. Unter

den Grindern und in deren Umgebung heftiges J., bald mehr, bald weniger heftig. Allgemeinbefinden gut. — Rh. vern. 2 in globul., täglich 4 Mal sistirte sofort die Krankheit und heilte in 10—12 Tagen. —

Nachtrag. Bis jetzt (Ende Januar 1860) habe ich seit Aufzeichnung der 2. Prüfung nur 2 Mal nächtliches Hautjucken, besonders am Rücken, gehabt, obwohl ich seitdem durch andere Umstände — ein kleines Kind etc — fast jede Nacht aufgeweckt worden bin. Das erste Mal war es vor etwa 6 Wochen und nur unbedeutend, das zweite Mal vor 14 Tagen und heftig. Oefters habe ich beim Aufwachen Nachts die Empfindung gehabt, als ob ich durch Kratzen das J. sofort hervorrufen könnte, ich suchte jedoch meine Gedanken schnell auf etwas Anderes zu lenken. Das blosse Denken an Hautjucken oder an Rh. vern. genügt, juckende Empfindungen am Rücken und an den Gliedern zu irgend einer Zeit zu erregen.

---

2) *Die giftigen Wirkungen des Oleanders.*

(Nerium Oleander L.)

Von Prof. Dr. **Kurzak.**

(Aus der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien bearbeitet von Dr. **A. Gerstel** in Wien.)

Vorbemerkung.

Wäre es nicht das Princip und wieder nur das Princip, das eine wirkliche Einigung oder nur reelle Annäherung zwischen der alten Schule und der Homöopathie zu einer absuluten Unmöglichkeit macht, wir müssten den von den tüchtigen und gelehrten Männern jener Schule nun eingeschlagenen Weg behufs gediegenerer Erforschung der Wirkungen der Arzneien

zugleich auch als denjenigen betrachten, der beide Schulen zu einer, wenn möglichen, Einheit führen könnte. Die alte Schule ist nämlich in ihrer einen Hälfte nun so weit gekommen, dass sie, sowie in der pathologischen, auch in der pharmakodynamischen Diagnostik nicht nach Ideellem oder Sophistischem, sondern nur nach Reellem urtheilet.

Diess als Grundsatz einmal von ihr anerkannt und angenommen, musste sie nolens volens Hahnemann folgen und somit den von ihm zuerst mit praktischem Bewustsein betretenen Weg der physiologischen Prüfung der Arzneien (wenn auch vorerst ohne gleich praktische Folge) einschlagen. Und wenn ihnen nun da mitunter manches unwillkürlich und unverhofft aufstösst, was auch bezüglich der Therapie auf Hahnemann und die Homöopathie führt, wird diess wohl vorerst noch entweder ignorirt oder durch allmögliche Sophismen anders gedeutet. Indessen wird auch hier seinerzeit das Feld der Thatsachen der Wahrheit ihr Recht zu verschaffen wissen und verschaffen müssen.

Mäkeln wir daher nur mit unserem Principe nicht, lassen wir uns von dem jetzt wissenschaftlicher entwickeltem diagnostischen Theile der Medicin nicht befangen machen, vergessen wir dabei nur vor Allem nicht, dass bei der ins minutiöseste sich verlierenden realistischen Forschung der dynamische Theil mehr und mehr hintangesetzt wird, und damit in gleichem Maasse auch der vermittelnde Factor zur Begründung eines rationellen therapeutischen Principes entfallen muss. Diesen Standpunkt dürfen wir als homöopathische und praktische Aerzte nie aus dem Auge lassen, und somit können wir jeder reellen Forschung, komme sie wo immer her, gerecht werden, und müssen vielmehr unter offener Anerkennung eines jeden Verdienstes bemüht sein, jedes Gute zu unserem Vortheile selbst praktisch besser zu verwerthen.

Wir lassen daher die vortreffliche Abhandlung mit nur geringer Weglassung einiges Unwesentlichen oder schon Bekannten wörtlich folgen, wie sie in Nummer 44, 50 und 51 vom Jahre 1859 obiger Zeitschrift enthalten ist, und fügen ihr nur eine symptomatische Zusammenstellung der in ihr, aber noch nicht in

unserer Literatur enthaltenen Wirkungen des Oleanders an Menschen schliesslich bei.

I.

Schon das Alterthum kannte diese giftigen Wirkungen.

Bei mehreren griechischen und römischen Schriftstellern des ersten Jahrhunderts geschieht derselben Erwähnung. Und war das *Εὐώνυμον* des Theophrast (Hist. plant. 3. 18), wie vermuthet wird, Nerium Oleander, so reicht diese Kenntniss noch weiter in's graue Alterthum, in's vierte Jahrhundert vor Chr. und darüber hinaus.

Dioscorides (Mat. med. L. IV. c. 82) erklärt die Blüthen und Blätter des *Νήριον* (*ῥοδοδάφνη*, *ῥοδόδενδρον*, oleandron, laurorosa) als ein tödtliches Gift für Schafe, Ziegen, Hunde, Esel, Maulesel und die meisten vierfüssigen Thiere. Schafe und Ziegen gehen ein, wenn sie das Wasser, in welchem die Blüthen und Blätter eingeweicht wurden, getrunken haben. Plinius (Hist. nat. XXIV. 53 u. XVI. 33) wiederholt diese Angabe und ebenso die Behauptung des Dioscorides, dass dieselben Pflanzentheile den Menschen von den Folgen des Bisses giftiger Thiere befreien, wenn sie mit Wein, dem Raute zugesetzt wurde, getrunken wurden. An einer anderen Stelle bemerkt Plinius (XXI. 45), gleichfalls nach Dioscorides (II. 103), dass in der Gegend von Heraclea im Pontus von den Bienen aus den Blüthen des Rhododendron ein Honig gesammelt werde, den man mainomenon nenne, weil er Wahnsinn erzeuge. Die geistesverwirrende Eigenschaft dieses Honigs erwähnt auch Xenophon (Anab. L. IV.). Nach seiner Erzählung wurden in der Gegend von Trapezunt viele Soldaten von dem Genusse desselben geistesverwirrt und ein Theil derselben kam um. Nach Strabo (L. 12) reichten die Bewohner der Berge um Trapezunt solchen Honig den diese Berge durchziehenden Cohorten des Pompejus dar und tödteten dann die Sinnesverwirrten. Tournefort (Acta Acad. paris. 1704) und Klaproth (Kaukas. Reise) bestätigen die berauschende Wirkung des pontischen und kaukasischen Honigs. Strabo (L. 15) führt auch an, dass die Lastthiere im

Heere des Alexander, als sie in Ariana oder Gedrosia von einem lorbeerähnlichem Baume gekostet hatten, von Krämpfen (morbus comitialis) befallen wurden und unter Schäumen aus dem Munde zu Grunde gingen. Lucian (Lucius s. asinus c. 17) berührt diese Geschichte mit einem Zweifel, ob dieser lorbeerähnliche Baum ein Oleander war.

Galen (De simpl. med. L. 8) erklärt aber Nerium nicht bloss für Thiere, sondern auch für den Menschen giftig und verderblich.

Die spätere Zeit hatte die giftigen Wirkungen des Oleanders auch auf den Menschen immer deutlicher kennen gelernt. So erklärt Avicenna (L. II. c. 29) den Gebrauch desselben gegen die Wirkungen des Bisses giftiger Thiere für gefährlich und gibt im L. IV. weiter an, der Oleander sei für Thiere und Menschen meist tödtlich. Er macht auch des Gebrauches Erwähnung, das Decoct zur Vernichtung der Flöhe und Erdwürmer anzuwenden.

Gegenwärtig noch sollen die Araber dieses Decoct zu Waschungen bei Krätzigen verwenden und die Bauern um Nizza das Pulver der Rinde und das Holz als Rattengift brauchen. In der Provence soll es als Mittel gegen Flöhe und Läuse gelten.

Orfila (Toxikol. 5. Ed. II. J. 1852) citirt 2 von Libarius (Tract. de Venenis 1599) erzählte Todesfälle. In dem einen Falle starb ein Individuum, das sich in eine Schlafstube, in welcher sich Blüthen von Oleander befanden, eingeschlossen hatte, in dem anderen eine Person nach dem Genusse eines Bratens, der auf einem Spiesse aus dem Holze des Oleanders gebraten war.

In diesem Jahrhunderte wurden einige Fälle von Vergiftungen des Menschen mit der Rinde, dem Decoct der Blätter, dem Extract und der alkoholischen Tinctur beobachtet. Ueber die giftigen Wirkungen der Ausdünstungen des Rosenlorbeers und des Genusses der Blüthen kommen nur einige kurze Notizen vor.

I. Im Jahre 1841 campirte eine französische Colonne an den mit Nerium Oleander besetzten Ufern vom Ouen-Senissen in

Afrika. Einer der Soldaten, der einen Gerstenbrei zu bereiten hatte, rührte das Ganze während des Kochens mit einem Aste des Oleanders um. Fünf Personen, die von dem Breie gegessen, sind schwer erkrankt. Der Chirurg liess zur Ader und gab ein Getränk mit Citronensäure. In der Ambulance, wohin man sie transportiren liess, zeigten sich bei den Einzelnen verschiedene Symptome. Einer der Erkrankten schrie und bewegte sich sehr heftig, erbrach eine grüne Flüssigkeit und hatte blutig aussehende Augen und sehr erweiterte Pupillen. Beim zweiten: erweiterte Pupille, Schreien, leichte Convulsionen der Glieder, aber kein Erbrechen. Beim dritten: Schwindel, Schmerz im Magen und in den Gelenken der Glieder, eine Art von Stumpfsinn, wobei das zu ihm Gesprochene nicht verstanden wurde. Beim vierten: anscheinend vollkommener Stumpfsinn, volle Unempfindlichkeit, Kopf gegen die Brust geneigt. Beim fünften: anscheinend vollkommener Stumpfsinn, Augen verstört, galliges Erbrechen. Alle wurden bei gleicher Behandlung mit warmem Wasser, leichten Brechmitteln, öligen Klystieren, Aderlässen, Tisanen mit Essig binnen acht Tagen geheilt (Larrue Barry, Mittheilung von Galtier in seiner Toxik. T. II. 1855).

II. Im Jahre 1809 bivouaquirten französische Truppen vor Madrid. Die von der Rinde entblössten Aeste des Oleanders dienten ihnen als Spiesse beim Braten des Fleisches. Von 12 Soldaten, die davon genossen, starben 7 und die anderen wurden gefährlich krank. (Lindley Vegetable Kingdom und Taylor on poisons 1848.)

III. Eine ähnliche Vergiftung fiel bei der Besitznahme von Corsika vor. Ein Individuum, dem Loiseleur-Deslongchamps 15 Centigramme des Pulvers der Rinde mit dem Auftrage verschrieben hatte, diese Dosis drei Mal des Tages zu nehmen, verspürte keine Wirkung von derselben und nahm ein Gramm und zehn Centigramme auf einmal. Hierauf erfolgte am zweiten Tage reichliches schmerzhaftes Erbrechen, kalte Schweisse, Ohnmachten und andere schwere Zufälle, die

aber reichlichem Zuckerwasser und ätherischen Getränken wichen (Galtier eben da).

IV. Einem Weibe wurde eine Lösung von 30 Grammen des Extractes in 120 Grammen Weines 4 Tropfen davon 4 Mal des Tages zu nehmen, verschrieben. Nach dem Einnehmen von 40 Tropfen wurde sie von einer sehr markirten Schläfrigkeit befallen. Loiseleur-Deslongchamps nahm selbst 3 Tropfen des Tages, immer um 1 Tropfen die Dosis steigernd und bekam: Appetitlosigkeit, Gefühl des Unwohlseins und einer Mattigkeit in den Gliedern, Angst, grosse Muskelschwäche. Bei einem zweiten Versuche konnte er nicht die Dosis von 60 Tropfen übersteigen (Galtier l. c.)

V. Ein Officier in der Garnison zu Milianha errichtete in seiner Stube, um sich vor den Stichen der moustiques zu schützen, eine Art Alkove aus den Aesten des Oleanders, sperrte das Zimmer hermetisch ab und schlief ein. Am andern Morgen fand man ihn todt.

VI. Der hier angenommenen Schädlichkeit der Ausdünstung des Rosenlorbeers widerspricht aber J. Larrue Barry, da er und mehrere Officiere in geschlossenen Zelten auf Lagerstätten, die aus den blühenden Oleanderästen zusammengestellt waren, geschlafen habe, ohne nur belästigt worden zu sein. Dasselbe erfuhr er in einem wohl verschlossenen Zimmer, in welches er eine hinreichend grosse Menge solcher (blühender) frischer Aeste gebracht hatte. (Galtier eben da.)

VII. Ein Kind von wenigen Jahren verschlang eine Quantität der Blüthen, bekam eine heftige Kolik und starb am Ende des zweiten Tags. (Lindley Veget. Kingdom und daraus Taylor on poisons. 1848).

Diesen bisherigen Erfahrungen über die giftigen Wirkungen des Oleanders auf den Menschen reihe ich folgenden genauer beobachteten Fall einer Vergiftung durch den Genuss der Blüthen des Nerium Oleander an.

Am 18. Aug. 1855, um 1 Uhr Nachmittags, verschlang

der 2 Jahre und 3 Monate alte, schwächliche **Knabe** unseres Saaldieners **Pschick** etwa 2 **Kinderhände voll der Blüthen.** Nach beiläufig 10 Minuten bemerkte der Vater eine besondere Unruhe an demselben und führte ihn aus diesem Grunde ins Zimmer, um ihn schlafen zu legen. Der Knabe erbrach sich auf diesem Wege vom Haushofe ins Zimmer und fünf Minuten darauf noch einmal. Das Erbrochene bestand aus den Blüthen und Speiseüberresten. Nach dem zweiten Erbrechen wurde er in einer auffälligen Weise heiter and sprang gegen seine Gewohnheit den ganzen Nachmittag wie ein munteres Kitzchen herum. Um $^1/_2$ 5 Uhr nahm er seine gewohnte Portion Kaffee mit Appetit. Um $^1/_2$ 7 Uhr zeigte er wieder eine besondere Unruhe, verlangte ins Bett gelegt zu werden, wurde in diesem ruhig und schien zu schlafen. Um sich zu überzeugen, ob er wirklich schlafe, trat der Vater an das Bett, bekam aber auf seine Fragen von demselben keine Antwort, fand das Gesicht und den übrigen Körper blass, die Augen offen, die Pupillen sehr klein, den Kopf und die anderen Körpertheile ganz kalt und ohne Empfindung, den Puls und Athem selten und unregelmässig, konnte den Knaben nicht erwecken und hielt ihn in seiner Angst für todt. Der herbeigerufene Arzt verschrieb ein Brechmittel aus Ipecacuanha (Inf. ex. gr. 15 ad Col. unc. 3 c. Oxym. simpl. unc. $^1/_2$), ein Essigklystier und kalte Umschläge auf den Kopf. Noch vor dem Anlangen des Mittels erbrach sich der Kranke (gegen 7 Uhr), entleerte dabei ausser dem zur Jause Genossenen nichts Fremdartiges, kam zu sich und zeigte durch etwa 10 Minuten ein heiteres Wesen, verfiel aber dann wieder in den vorigen soporösen Zustand; ja dieser schien noch höheren Grades zu sein, als der frühere. Auf eine Gabe der ihm nun beigebrachten Medizin erbrach er gegen 9 Uhr eine wässerige, lichte Flüssigkeit ohne Beimengung fester Stoffe, ermunterte sich hierauf auf eine ganz kurze Zeit und verfiel dann in den vorigen Sopor. Dieser Wechsel von munterem Wachsein und tieferem Schlaf fand noch mehrere Male statt. Gegen 11 Uhr in der Nacht wurde ihm auf den Rath des Herrn Prof. **Brücke**, der ihn besuchte, eine kleine Menge (2 Kaffeelöffel)

eines starken schwarzen Kaffees (4 Unzen aus $1^1/_2$ Loth gebrannten Kaffees) eingegeben. Auf dieses Mittel kam er in kurzer Zeit wieder zu sich, zeigte einige Heiterkeit, blieb aber doch matt und schläfrig, sein Puls setzte bis gegen 4 Uhr Morgens nach jedem vierten oder fünften Schlage aus, war noch schwach, klein, aber nicht mehr so selten. Gegen Morgen fand das Aussetzen des Pulses erst nach 10—12 Schlägen statt. Am folgenden Tage (am 19.) fiel erst der dreizehnte Pulsschlag aus, die Mattigkeit und Schläfrigkeit dauerte fort, die Pupille war in der Art erweitert, dass nach dem Ausdrucke des Vaters von der Iris fast nichts zu sehen war. Limonade, Wassersuppe, Kaffee, die man ihm im Laufe des Tags beizubringen sich bemühte, erbrach er wieder. Die Limonade behielt er noch am längsten. Da durch beide Tage kein Stuhl erfolgt war, wurde ihm von 12 Uhr Mittags (des 19. Augusts) an, alle Stunden 1 Esslöffel von einer Schüttelmixtur aus einer Drachme kohlensaurer Magnesia, 2 Unzen destillirten Wassers und einer $^1/_2$ Unce Himbeersyrup verabreicht. Aber auch diese wurde jedesmal erbrochen. Nach dem 6. oder 7. Löffel, den man nach einem Trunk Limonade gereicht hatte, stillte sich das Erbrechen, er verfiel in einen regelmässigen Schlaf, der bis 6 Uhr Morgens (des 20.) andauerte. Nach dem Erwachen stellte sich eine Oeffnung ein, die Mattigkeit und Schläfrigkeit war verschwunden, die frühere Heiterkeit zurückgekehrt.

Dieser Vergiftungsfall war allerdings geeignet, die bisherigen mangelhaften Kenntnisse über die giftigen Wirkungen des Nerium Oleander wesentlich zu bereichern. Viel fehlte aber noch zur Einsicht der Natur dieser Wirkungen und zur Feststellung einer rationellen Therapie derselben, die wie die gesammelten Vergiftungsfälle zureichend zeigten, bisher keine feste Grundlage hatte.

Ich entschloss mich daher zu einer Prüfung dieser Wirkungen an Thieren, namentlich an Kaninchen, Vögeln und Fröschen, da die wenigen Versuche Orfila's (Traité de Toxicologie, 5. edit. T. II. 1852. p. 569—572) an Hunden nebst einigen anderen bisher bekannten Daten keine hinreichende Aufklärung geben, woran zum Theile die Art und Weise dieser

Versuche, insbesondere die Unterbindung der Speiseröhre nach innerlich eingebenem Gifte die Schuld tragen.

Ausser diesen Versuchen theilt Orfila noch folgende fremde Erfahrungen über die giftigen Eigenschaften des Oleanders mit:

a) Grognier gab einer sehr schwachen Eselin 12 Grammen des Pulvers. Das Thier ward darnach sehr aufgeregt. Dagegen zeigte ein starkes Pferd nach derselben Gabe: Schwäche, Betäubung und war nach 80 Minuten todt (Mémoire lu à la Société de médecine de Lyon en 1810). — Die Schafe gehen in kurzer Zeit zu Grunde, wenn sie Wasser, in dem Blätter des Oleanders lagen, zu sich nehmen.

b) Herr v. B. zu Bone hatte ein Pferd, das an einer Hautkrankheit, vorzugsweise am Kopfe und Halse, litt. Er fomentirte diese Theile zu wiederholten Malen mit einem Decocte der Oleanderblätter. Dieses war so concentrirt, dass es sich in Fäden ziehen liess. Kurz darauf bekam aber das Pferd Schwindel, wankte während einiger Minuten, fiel zu Boden und stand am Ende der zweiten Stunde unter schrecklichen Convulsionen um. Alle durch das Decoct befeuchteten Haare waren ausgefallen.

Als Resultate der vorstehenden Erfahrungen führt Orfila nachstehende Sätze auf: 1) Das wässerige Extract des Oleanders ist ein sehr wirksames Gift, es mag entweder in das Zellgewebe oder in den Magen eingebracht worden sein; es wirkt am schnellsten und stärksten, wenn es in die Venen injicirt worden. 2) Das Pulver der Blätter und des Holzes ist in einem geringeren Grade giftig, noch weniger wirksam ist das destillirte Wasser. 3) Diese verschiedenen Stoffe wirken nach der Absorption auf das Nervensystem, insbesondere auf das Gehirn, nach Art der betäubenden Gifte. 4) Sie erregen fast constant Erbrechen. 5) Sie bewirken eine leichte locale Reizung.

Orfila reiht hiernach Nerium Oleander in die Classe der narkotisch-scharfen Gifte.

II.
Versuche an Thieren.

Nach der Darlegung der bis jetzt über die giftigen Wirkungen des Oleanders bekannt gewordenen Daten führe ich vorerst die von mir an Kaninchen, Vögeln und Fröschen gewonnenen Erfahrungen an und werde am Schlusse versuchen, die aus denselben abzuleitenden Folgerungen zusammenzustellen.

Die Versuche wurden mit dem Pulver der Blüthen, der Blätter, der Rinde, dann mit dem wässerigen und mit dem weingeistigen Extracte dieser Theile und des Holzes vorgenommen.

Das Pulver der vorsichtig getrockneten Blüthen war röthlich-braun, von einem sehr schwachen, nicht unangenehmen, dem des getrockneten Grases sich nähernden Geruche und einem ebenfalls nur schwachen, bitterlich-herben Geschmacke.

Das Pulver der getrockneten Blätter sah hellgrün aus, hatte einen grasartigen, etwas widerstehlichen Geruch, dessen Stärke beim Anfeuchten mit Wasser zunahm; der widrige, bitterlich-herbe Geschmack trat nicht sogleich hervor. Die Blätter wurden im Monate September 1856 abgenommen.

Das Pulver der von einem zolldicken Aste in den letzten Tagen des Monats October 1859 abgeschälten, zerschnittenen und an einem lauwarmen Orte getrockneten Rinde hatte eine graugrüne Farbe, einen schwachen Geruch nach trockenem Grase, einen allmälig hervortretenden, aber intensiv bitteren Geschmack.

Die wässerigen Extracte wurden durch Uebergiessen der trockenen Blüthen und der gehörig verkleinerten trockenen Blätter mit sechs Theilen warmen Wassers, Stehenlassen des Aufgusses durch einige Stunden, Ausdrücken, dann Aufkochen durch einige Momente, Durchseihen und Abdampfen bis zur Consistenz eines dickeren Extractes bereitet.

Das wässerige Extract der Blüthen zeigte in Masse angesehen eine braun-schwarze, in dünner Lage auf's Papier gestrichen eine braune Farbe, die dünne, am Glase hängende

Schicht sah beim durchscheinenden Lichte rothbraun aus, der Geruch war sehr honigartig, der Geschmack ebenfalls deutlich honigähnlich, etwas herb.

Das wässerige Extract der Blätter war breiartig, rothschwarz, von einem nicht unangenehmen schwach säuerlichen Geruche, anfangs süsslichen, dann bitterlichen Geschmacke, ohne besonderer Stärke oder Andauer, ohne Schärfe.

Die weingeistigen Extracte bereitete man nach der Vorschrift der Pharm. Austr. 1855 für das Extr. Absinthii durch 12stündige Maceration mit 4 Theilen recticifirtem Weingeist (0,863) und nach dem Zugiessen von 2 Theilen Wasser durch 24stündige Digestion, dann durch eine zweite Digestion mit 12 Theilen rectificirten Weingeistes und 12 Theilen Wassers während 24 Stunden und Abdampfen der gemischten und filtrirten Flüssigkeiten.

Das weingeistige Extract der Blüthen hatte die Consistenz und das Aussehen des wässerigen, einen gleichfalls honigartigen Geruch, etwa wie mellago graminis, einen anfangs süsslichen, bald darauf bitteren, ziemlich intensiven und längere Zeit anhaltenden, mit dem des wässerigen Extracts verglichen stärker ausgesprochenen Geschmack.

Das weingeistige Extract der Blätter war breiartig, zähe, klebrig, roth-schwarz, hatte einen eigenthümlichen ekelhaften Geruch, einen im Vergleiche mit dem Extr. aquos. mehr bitterlichen, ekelhaften, aber auch nicht scharfen Geschmack.

Die vorstehenden Extracte wurden sämmtlich im Jahre 1856 aus den an der Luft getrockneten Blüthen und Blättern, dagegen die nachstehenden aus der Ende September 1859 abgeschälten frischen Rinde und aus den äusseren Schichten des frisch ausgeschälten Holzes bereitet. Die Extracte vom Jahre 1856 waren im October 1859 ganz unverändert, rötheten blaues Lakmuspapier, und es wurden mit ihnen in diesem Jahre mehrere Versuche an Vögeln und Fröschen mit Erfolg angestellt.

Das wässerige Extract der Rinde (der $^1/_2$—1 Zoll dicken Aeste). Aus 29 Loth der Rinde wurden $3^1/_4$ Loth Ex-

tract, also beiläufig der neunte Theil des Gewichts erhalten. Es hat die Consistenz der dickeren Extracte, fliesst kaum vom Spatel ab, ist zäh, braun, riecht nach mellago graminis, aber dabei etwas säuerlich, schmeckt säuerlich-bitterherb, röthet blaues Lakmuspapier, zeigt unter dem Mikroskope bei 190mal. Vergrösserung massenhafte Anhäufungen winzig kleiner molekulärer Körnchen und zwischen diesen eine ziemliche Menge runder, hellgelber Tröpfchen mit einer schmalen, schwarzen Contour, die sich in Aether löslich erwiesen. Dieselben Tröpfchen wurden in der frischen Rinde selbst ebenfalls gefunden.

Das weingeistige Extract der Rinde. Aus 29 Loth der Rinde wurden gleichfalls $3^1/_4$ Loth des Extractes gewonnen. Dieses hat die Consistenz des wässerigen, ist aber noch zäher, grünlichbraun, eigenthümlich säuerlich riechend, säuerlich-bitter schmeckend, röthet auch blaues Lakmuspapier, zeigt unter dem Mikroskope dieselben molekulären Haufen und gelbe Tröpfchen, letztere aber in geringerer Menge, ausserdem einzelne sehr feine und kleine nadelförmige Krystalle, die in dem wässerigen Extracte weniger deutlich ausgeprägt erschienen.

Das wässerige Extract des Holzes. Aus 21 Loth des Holzes bekam man $1^1/_2$ Loth, also den 14. Theil des Gewichts an Extract. Es ist von der Consistenz der früher angeführten Extracte, braun, auf's Papier gestrichen grünlichbraun, von süsslich-säuerlichem, etwas brenzlichem Geruche, anfangs säuerlichem, dann intensiv bitteren Geschmacke, röthet das blaue Lakmuspapier, zeigt unter dem Mikroskope dieselben winzig kleinen Molekeln und die gelben, nach Zusatz von Aether verschwindenden Tröpfchen.

Das weingeistige Extract des Holzes. 21 Loth gaben $1^3/_4$ Loth Extract, also den 12. Gewichtstheil. Es ist gleichfalls dicklich, braun, in dünnen Lagen grünlichbraun, riecht schwach säuerlich, schmeckt wie das vorige, zeigt aber wie alle vorigen keine Schärfe, röthet blaues Lackmuspapier, unter dem Mikroskope sieht man aber eine viel grössere Menge der gelblichen Tröpfchen und weniger molekuläre Massen, als diess bei dem wässerigen Extracte der Fall ist. Das Holz selbst, vorzüg-

lich reichlich seine äusseren Schichten, liess dieselben Tröpfchen von $^1/_{12}$—$^1/_6$''' scheinbarem Durchmesser wahrnehmen. Ihre Zahl schien im Vergleich zu jener der Rinde grösser zu sein.

A. *Versuche an Kaninchen.*

(Vor diessen Versuchen wurde den Kaninchen das Futter durch 6—12 Stunden entzogen.)

I. 4. December 1856. Ein schwarzes, zwölf Wochen altes Kaninchen bekam 5 Gramme (68,5 Grane) des Blüthenpulvers, das man mit etwas Wasser zu einem Brei angemacht in den Mund desselben strich.

Ausser etwas Kopfzittern zeigte sich in der ersten halben Stunde nichts Krankhaftes. Später war auch dieses verschwunden. Das Thier blieb wohl.

II. 10. December 1856. Einem gleich alten, weissen Kaninchen wurden auf dieselbe Weise 3 Gramme (41 Grane) des Blüthenpulvers eingegeben.

In der ersten Stunde sank die Zahl der Athemzüge von 60 auf 54, der Herzpuls wurde etwas frequenter, aber minder deutlich fühlbar, die Wärme blieb unverändert, ebenso die Pupille, das Thier zeigte eine deutliche Schläfrigkeit, sass ruhig mit zugemachten Augen, ward durch ein Pochen im Zimmer wieder munter und aufmerksam, verfiel aber bald darauf wieder in seinen schläfrigen Zustand. Ausserdem sah man schon gegen das Ende der ersten halben Stunde zeitweise eintretende Erzitterungen, anfänglich bloss der Bauchmuskeln, bald aller Muskeln.

Nach einer Stunde wurde es wieder munter, fing aber bald wieder an, mit geschlossenen Augen zu schlafen. Der Schlaf wurde aber auch jetzt durch einen jeden, wenn auch nicht starken Schall oder eine andre Störung unterbrochen und machte dann einer kurzen Munterkeit und Aufmerksamkeit Platz.

Diese Zustände dauerten in der ganzen zweiten Stunde an. In der dritten Stunde verlor sich die Schläfrigkeit, das Erzittern wurde nicht mehr wahrgenommen, das Thier zeigte sein gewohntes Wesen und blieb auch später wohl.

III. 10. December 1856. Dasselbe Kaninchen, welches am 4. Deeember nach 5 Grammen des Blüthenpulvers nur wenig afficirt worden ist, erhielt 3 Gramme des Pulvers der Blätter. Erst nach einer Stunde fing es an schläfrig zu werden, es sass bei halb geschlossenen Augen, wurde durch jeden Schall oder eine andere Störung wieder munter und aufmerksam; Athem, Puls, Wärme, blieben unverändert. Diese Erscheinungen dauerten etwa eine Stunde an. Während dieser Zeit entleert das Thier einen weichen, sehr stinkenden Koth. Die vorhergehenden 2 oder 3 Tage soll es eine Diarrhöe gehabt haben. Nach 2 Stunden 30 Minuten und 4 Stunden 30 Minuten war an ihm nichts Krankhaftes zu beobachten. Später frass es, aber doch nur wenig. Am folgenden Tage zeigte es weniger Munterkeit, sass zusammengekauert, frass Mittags das ihm vorgelegte Brot nur Absatzweise. Den 3. und 4. Tag nahm es fast gar kein Futter und hatte, still und zusammengekauert sitzend, ein trauriges Aussehen. Den 5. Tag Morgens ging es ein.

Section am 16. December: im Magen nur ein Esslöffel voll einer grünlichen Flüssigkeit, an dessen Schleimhaut keine Veränderung, gleichfalls keine an jener des Dünndarms, der ebenfalls nur sehr wenig von einem dünnen flüssigen Stoffe enthielt, die dicken Gedärme weniger voluminös, Mastdarm leer, blass, Leber derb, klein, blutarm, Gallenblase von dünner, blassröthlicher Galle strotzend, Nieren unverändert, die Harnblase von Urin voll, untere Hohlvene ziemlich viel Blut enthaltend, Lungen derb, zinnoberroth, blutarm, beide Vorkammern und die rechte Herzkammer von schwarzem, fest coagulirten Blute vollgefüllt, linke Herzkammer nur eine kleine Höhlung darstellend, in der sich nur wenig Blut vorfand, obere Hohlvene mit ihren Aesten von Blut stark ausgedehnt, eben so die venösen Gefässe im Schädel.

IV. 7. November 1859. Ein ausgewachsenes starkes Kaninchen, Männchen, bekam 3 Gramme des Rindenpulvers, das mit Wasser zu einem Brei angemacht, in kleinen Portionen in die Mundhöhle eingebracht wurde. Die Zahl der Athemzüge betrug vor dem Versuche 160, nach $^1/_2$ Stunde 120,

nach 1$^1/_2$ Stunde wieder 160, nach 4 Stunden 96, nach 6 Stunden wieder 120. Vor dem Eingeben des Pulvers zählte man 160 Pulsschläge, nach $^1/_2$ Stunde 180, nach 1$^1/_2$ Stunde 160, nach 4 Stunden 136 schwächerer Art, nach 6 Stunden 120. Eine andere Veränderung wurde an dem Thiere in dieser Zeit nicht wahrgenommen. Es hatte aber weder an diesem Tage, noch an den 3 folgenden eine Kothentleerung. Sonst blieb es wohl.

V. 17. December 1856. Ein zwölfwöchentliches weisses Kaninchen, von gleicher Stärke mit den bei dem I. und II. Vers. verwendeten, wurde um 10 Uhr 30 Minuten Vormittags mit 4 Grammen (54,8 Granen) des Blätterpulvers, die gleichfalls mit etwas Wasser zu einem Brei angemacht wurden, gefüttert.

Gegen Ende der ersten halben Stunde zeigte es schon eine gewisse Traurigkeit, schlief in der zweiten halben Stunde, meist ruhig sitzend, mit halb geschlossenen Augen, athmete 64 Mal in der Minute und hatte 200 Herzpulse. Am Schlusse der 1. Stunde ermunterte es sich auf einige Minuten. Noch ausgeprägter war der Schlaf in der dritten halben Stunde, in welcher man 54 ruhige, gleiche, aber kleinere Athemzüge, 200 Pulsschläge zählte. Letztere waren aber schwächer, Wärme und Pupille blieben die ganze Zeit normal. Diese Erscheinungen mit kurz andauernden Ermunterungsmomenten dauerten bis zur 5. Stunde nach dem Einnehmen. Später frass es in solchen Momenten etwas weniges, sass aber meist in seinem schläfrigen Zustande. In der Nacht, also etwa 12—15 Stunden nach dem Einnehmen des Pulvers, verendete es.

Die Section am 2. Tage zeigte folgendes: der mässig gefüllte Magen äusserlich normal, der Inhalt wenig feucht, von der Schleimhaut sammt der ihm anhängenden Schleimschichte sich leicht loslösend, diese gleichmässig schwach geröthet, ohne deutlicher, selbst mit der Lupe nicht wahrnehmbarer Gefässramification, diese Röthe am deutlichsten in der Umgebung der Einsenkung der Speiseröhre und im Magengrunde, das eingegebene hellgrüne Pulver in der Mitte des grünlich-gelbröthlichen

Mageninhaltes, das Ganze von einem scharfen, ekelhaften Geruche, an dem stärker zusammengezogenen Dünndarme strotzende Venenverästlungen, seine Schleimhaut blassröthlich, der Inhalt dünnschleimig, grünlich, Dickdarm gleichfalls eng, sonst normal, an seinem Ende, so wie der Mastdarm, leer, in der Urinblase wenig Urin, Leber und Nieren sehr blutreich, die grösseren Bauchvenen alle mit Blut stark gefüllt; die Lungen hellroth, nur die unteren Lappen derselben und besonders ihre unteren Flächen dunkelroth, diese Stellen aber, so wie die übrige Lungensubstanz beim Einschneiden nicht besonders blutreich; dasselbe gilt von den grösseren Venen in der Brusthöhle und am Halse, die Substanz des in seinen Höhlen wenig Blut enthaltenden Herzens schlapp, in der Schädelhöhle nichts Bemerkenswerthes.

VI. 7. October 1856. Einem 8 Wochen alten schwarzen Kaninchen, wurden 2 Decigramme (2,7 Gran) des wässerigen Extractes der Blüthen in's Maul eingestrichen. Es erfolgte keine deutliche Aenderung seines Zustandes, ausser dass die Kothentleerung erst am 2. Tage in mehr trockener und fester Art als gewöhnlich statt fand. Eben so wenig zeigte sich eine Veränderung bei diesem Thiere nach 5 Decigrammen desselben Extractes, die es am 13. October 1856 erhielt. Jedoch trat auch diessmal die Kothentleerung spät, nämlich nach 48 Stunden ein, die Kothentleerungen waren gleichfalls festerer Art.

VII. 17. October 1856. Von demselben Extracte bekam ein anderes Kaninchen von 10 Wochen Alter 2 Gramme (27,4 Gran). In der 1. Stunde keine Veränderung, in der 2. geringes Schliessen der Augen mit einigem Sinken des Kopfes, der aber dann wieder ruckweise emporgehoben wurde, in Zwischenpausen volle Munterkeit mit Suchen nach Futter. Später nichts Krankhaftes, Kothentleerung am 2. Tage.

VIII. 9. October 1856. Ein dem am 7. October verwendeten Kaninchen gleich grosses, aber 10 Wochen altes Thier zeigte nach 2 Decigrammen des weingeistigen Extractes der Blüthen ausser einem kurz andauernden Auflegen des Kopfes auf den Boden keine Veränderung.

IX. 15. October 1856. Dasselbe Thier erhielt 1 Gramme (13,7 Gran) des weingeistigen Extractes der Blüthen. Schon nach 10 Minuten war die Respiration von 80 auf 60, nach 17 Minuten auf 50 gefallen, jetzt fing das Thier auch an, die Augen etwas zu schliessen und momentan leicht zu erzittern. Nach 25 Minuten war die Schläfrigkeit deutlicher, der Kopf hängend, das Athmen bei ganz ruhigem Sitzen noch eben so selten, der (auch vor dem Eingeben) nicht ganz deutlich fühlbare Puls anscheinend unverändert, die Wärme und die Pupille normal. Eine kleine Urinentleerung fand statt. Dieser Zustand dauerte noch 45 Minuten. Das an den Ohren aufgehobene Thier zappelte kräftig mit allen Gliedern. Nach einer Stunde erhob sich die Respiration auf 60, ausserdem hatte sich Nichts geändert, nur dass das seit mehreren Stunden hungernde Thier nach längeren Zwischenzeiten wieder munter wurde und nach Futter herumsuchte. Nach 2 Stunden 30 Minuten waren alle Symptome verschwunden, das Thier frass das ihm vorgelegte Futter mit vollem Appetit. Eine Kothentleerung trat aber ohngeachtet des grünen frischen Futters erst nach 48 Stunden ein.

X. 21. October 1856. Bei einem anderen, 10 Wochen alten, graurothen Kaninchen, trat nach 2 Grammen desselben spirituösen Blüthenextractes die beim vorhergehenden Versuche bemerkte Schläfrigkeit und Verminderung der Athemzüge nicht ein, die erste Kothentleerung nach dem Versuche wurde aber gleichfalls erst am 3. Tage bemerkt und die Menge des trockenen Kothes blieb bis zum 6. Tage auffallend gering.

XI. 10. November 1856. Nach 3 Grammen desselben weingeistigen Extractes der Blüthen zeigte sich bei einem fünf Monate alten, kräftigen grauen Kaninchen erst nach 45 Minuten die bei den vorstehenden Versuchen angeführte Schläfrigkeit, nahm später etwas zu und dauerte nahe bis zum Schlusse der 3. Stunde. Vor dem Eingeben des Extractes wurden 200 Athemzüge, 15 Minuten darnach 160, nach 30 Minuten 140, nach 45 Min. 146, nach 1 St. 180, nach 1 St. 15 Min. 140, nach 2 St. 30 Min. 160 gezählt. Der vor dem Versuche schwer zählbare Herzpuls liess nach 15 Min. 180, nach 30 Min. 220,

nach 45 Min. 200, nach 1 St. 240, nach 1 St. 15 Min. 240, nach 2 St. 30 Min. 180 Stösse wahrnehmen. Nach 3 Stunden war das Befinden des Thieres ganz normal, es frass wie gewöhnlich das ihm dargebotene Futter, entleerte in der folgenden Nacht Koth und zeigte am 2. Tage nichts Krankhaftes.

XII. 23. October 1856. Dasselbe Kaninchen, welches am 17. October nach 2 Grammen des wässerigen Blüthen-Extractes nur eine geringe Affection zeigte, erhielt nun 2 Gramme des wässerigen Extractes der Blätter. Schon in den ersten 20 Minuten wechselte das Thier die sitzende Stellung mit der Bauchlage und suchte nicht wie sonst nach Futter, wurde zusehends noch matter, stützte nach 50 Minuten auch den Kopf auf den Boden, war bei dem Versuche zu einigen kleinen Bewegungen der Vorderfüsse nahe daran auf die Seite umzufallen, zappelte bei den Ohren erhoben nur schwach mit den Füssen und vermochte, auf den Boden gestellt, nur schwer, unter Zittern der Glieder seine vorige ruhende Lage einzunehmen. Es hatte während dieser Zeit eine Koth- und eine Urin-Entleerung, die Respiration fiel von 80 auf 70 Einathmungen, diese wurden nun stossend, der Puls, 160, blieb unverändert, ebenso die Pupille und die Körperwärme. Nach Verlauf 1 Stunde erlitt es einen Anfall zuckender schneller Bewegungen des Kopfes und ganzen Vordertheiles, zitterte heftig bei jedem Versuche zu einer Bewegung, zeigte aber keine vermehrte Reizempfänglichkeit, sondern vielmehr eine Art von Stumpfsinn, hatte bei halb geschlossenen Augen das Aussehen der Schläfrigkeit, gab nicht, wie sonst, auf das, was um dasselbe vorging, Acht, war immer in der Gefahr, auf eine Seite zu fallen, welcher es dann nur durch schwache Bewegungen der Vorderfüsse zu begegnen suchte, dabei den Kopf nur etwas erhob, aber gleich wieder langsam sinken und dann auf dem Boden liegen liess; die Schwäche nahm offenbar zu, das Athemholen geschah in schneller stossender Weisse, bei Verkleinerung der einzelnen Züge, auch der Herzpuls, der 140 in der Minute betrug, war schwächer. Gegen das Ende der 2. Stunde konnte das Thier den Hintertheil nicht mehr aufrichten und zeigte bei dem Versuche schon schwächeres Muskelzittern, diess insbe-

sondere in den vorderen Theilen. Die Zahl der noch kleineren Einathmungen betrug 96, die der schwachen Herzschläge 140. Nach 2 Stunden 15 Minuten waren die Augen ganz geschlossen, das Thier fiel endlich auf die Seite, ohne seine Lage mehr verbessern zu können. Einige Anstrengung dazu brachte nur ein durch wenige Secunden dauerndes Zappeln mit den Gliedmaasen zuwege, bei einem 2. Versuche erfolgte nur eine zitternde Bewegung der Muskeln, besonders jener der Vorderfüsse, die stossenden (schnellen) Athemzüge waren wieder kleiner, die Körperwärme und die Beschaffenheit der Pupille blieben fortan ungeändert. 4 Stunden nach dem Eingeben des Extractes war die stossende Bewegung bei dem Athmen geringer, die Zahl der Athemzüge betrug 112, die der etwas kräftigeren Herzstösse 138, das immer auf der Seite liegende Thier zappelte zeitweisse mit den Vorder- und Hinterfüssen, in den Pausen dieser Bewegungen zitterten bloss die Vorderfüsse und die Muskeln an den Schenkeln, stärker noch, wenn man an die erschlafften Extremitäten einen Stoss anbrachte oder dieselben anzog. Diese Bewegungen gingen mitunter in convulsivische über, an denen alle Extremitäten sich betheiligten und wobei ein Rückwärtsziehen des Kopfes erfolgte. Solche Anfälle dauerten gegen $^{1}/_{4}$ Minute und folgten einander nach 5—15 Minuten. Die Pupillen der ganz geschlossenen Augen erschienen verengert. Nach 4 Stunden 15 Minuten erfolgte eine langsame krampfhafte Streckung der Glieder des Rumpfes, ein Rückwärtsziehen des Kopfes, sodann wieder das Erzittern der Muskeln, insbesondere der Extremitäten. Der Starrkrampf konnte in schwächerem Grade durch Anblasen des Gesichtes hervorgerufen werden. $4^{3}/_{4}$ Stunden: 100 Athemzüge, 140 Pulse, Andauer der beschriebenen Bewegungen. Das Anblasen erregt aber nicht mehr die Krämpfe, wohl aber das stärkere Anstossen auf den Sieb in dem das Kaninchen lag. Allmälig wurden die zappelnden Bewegungen der Gliedmaasen schwächer, das Strecken der Hinterfüsse, sowie das Rückwärtsziehen des Kopfes geringer, minder kräftig, langsamer, das Thier endete nach einer letzten Streckung dieser Art 5 Stunden 15 Minuten dem Verschlucken des Giftes.

Die Section wurde 18 Stunden nach dem Tode vorgenommen. Man fand: die äussere Haut nicht besonders blutreich, die hinteren Extremitäten gestreckt, steif, die vorderen und den Hals beweglich, die Cornea eingesunken, die Pupille von gewöhnlicher Weite, im Magen breiiges, grünes Futter, dessen Häute ganz normal, im Dünndarme eine dünne gelbliche Flüssigkeit, seine Schleimhaut blass, die volle Harnblase taubeneigross, wie die anderen Baucheingeweide normal, die Lungen stärker roth, die hinteren Theile der unteren Lappen rothbraun, wie suggillirt aussehend, doch zeigt die Lupe nirgends ausgetretenes Blut, sondern bloss von Blut stark ausgedehnte Gefässe, die aufsteigende Hohlvene und ihre grösseren Aeste eine geringere Menge, als gewöhnlich Blut enthaltend, dieses ziemlich hellroth, die Halsvenen mässig mit Blut gefüllt, die Vorkammern des voluminösen Herzens, besonders die rechte, von geronnenem Blut strotzend, auch im rechten Ventrikel ziemlich viel geronnenes Blut, dessgleichen in der Lungenarterie, dafür im linken ziemlich ausgedehnten Ventrikel weniger davon enthalten war, die Brustaorta von geronnem, schwarzen Blute ausgedehnt, die Luftröhre und Speiseröhre in gewöhnlichem Zustande, die Blutgefässe im Schädel und im Rückgratscanal nicht überfüllt.

XIII. 28. October 1856. Einem schwarzgrauen, 12 Wochen alten, etwas stärkeren Kaninchen, als das vom letzten Versuche, wurden 2 Gramme des spirituösen Extractes der Blätter in den Mund gestrichen. Es athmete vor dieser Application 80 Mal in der Minute und hatte 138 Pulsschläge. Schon nach 10 Minuten sass das vordem immer nach Futter suchende Thier mit aufgetriebenem Unterleibe ganz stille, sein ganzes Aussehen war leidend. Gegen das Ende der 1. Stunde zeigte das auf 160 beschleunigte Athmen das Stossende des vorhergehenden Versuches, wenn auch noch in geringem Maasse, der Puls war auf 160 gefallen, an der Körperwärme und den Pupillen war kein Unterschied wahrzunehmen. Nach 1 Stunde zeigte es schon eine beträchtliche Schwäche, sass mit halbgeschlossenen Augen unbeweglich mit gesenkten, am Boden aufruhenden, beim momentanen Erheben zitternden Kopf und an die Wand gestütztem

Körper, bewegte beim Erheben an den Ohren nur wenig, träge und schwach die Extremitäten, fiel nach dem Niederlassen gleich auf den Bauch, wie es auch den Kopf wieder fallen liess, zitterte bei leisem Anklopfen auf den Rücken am ganzen Körper, besonders am Kopfe, die Athemzüge waren kurz, schnell (stossend), 140 an der Zahl, der Herzpulse zählte man 104 in der Minute. Wärme und Pupillen waren noch unverändert.

Nach 1 Stunde und 10 Minuten lag es, dem Fallen auf die Seite nahe und bei jedem Anrühren wankend, mit auseinandergespreizten Füssen, auf dem Boden gestützten Kopfe und halbgeschlossenen Augen, regte, an den Ohren aufgehoben, kein Glied, zitterte bei Berührung am ganzen Körper, besonders wieder am Kopfe. Die kleinen stossenden Einathmungen blieben an Zahl ungeändert, der Puls war aber auf 140 gestiegen. Nach 1 Stunde 30 Minuten bot es dasselbe Bild dar. Nach 2 Stunden 30 Min. lag es schon auf der Seite und zitterte heftig bei jedem Versuche, den Kopf vom Boden zu heben oder sich an den Vorderfüssen aufzurichten. Die Pupille war etwas verengert, die Zahl der Athemzüge auf 112, die der Pulse auf 92 gefallen, die Körperwärme unverändert. Nach 4 Stunden lag das Thier ganz regungslos mit fast völlig geschlossenen Augen, wie im Schlafe, athmete nicht mehr in der früheren stossenden Weise, aber noch kürzer, schwächer, 107 Mal in der Minute, während das Herz 100 Pulse darbot, zeigte ein abgestumpftes Gefühl, zuckte und zitterte nicht mehr beim Antupfen und bewegte an den Ohren emporgehoben, kaum etwas die Vorderfüsse. Die geringe Pupillenverengerung war noch vorhanden. Nach $6^1/_4$ Stunden bemerkte man zeitweise ein Auffahren aus dem anscheinend tiefen Schlafe, der Puls war wieder kräftiger, wurde 116 Mal in der Minute gefühlt, das Athmen geschah 108 Mal. Nach 8 Stunden 30 Minuten starb es nach einem sehr kurz dauernden Anfall heftiger convulsivischer Bewegungen.

Vierzehn Stunden darnach wurde es geöffnet und Folgendes gefunden: dic Glieder steif, die äussere Haut nicht besonders blutreich, am und im Magen nichts Abnormes, der Dünndarm vom Magen angefangen in der Länge von 20 Zollen mehr

ausgedehnt, mit einem weissgelblichen, wässerigen Schleime gefüllt, Blase hühnereigross, blassgelben Harn enthaltend (das Thier hatte in den letzten Stunden mehrmals urinirt), Nieren blutreich, schlapp, dünnes, ziemlich helles Blut enthaltend, dieselbe Farbe am Blute der gleichfalls daran reichen Leber, die grösseren Unterleibsvenen mit gleichem Blute nur mässig gefüllt, das Herz gross, die rechte Hälfte desselben und die linke Vorkammer desselben voll von dunklem, coagulirtem Blute, die Höhle der linken Kammer weit, nur wenig Blut enthaltend, die Lungen stärker roth, ihre unteren Lappen gegen die untere Fläche zu, rechts auch der mittlere Lappen dunkelroth, wie suggillirt, diese Färbung aber bloss durch stärkere Injection der Gefässe, ohne Extravasation hervorgebracht, im Schädel und Rückgrate kein Blutreichthum, am Hirn und Rückenmark Nichts Auffälliges.

XIV. 11. November 1859. Einem weissen, ausgewachsenen Kaninchen wurden 2 Gramme des wässrigen Extractes der Rinde in die Mundhöhle gebracht. Dasselbe sass nach $^1/_2$ Stunde ganz ruhig mit halbgeschlossenen Augen, wurde aber zeitweise wieder munter und suchte dann nach Futter. Der Puls war von 160 auf 150, das Athemholen von 80 auf 60 in der Minute gefallen, die Wärme, die Pupille waren unverändert. Dieser Zustand dauerte über 2 Stunden. Später bemerkte man keine Abweichung von dem früheren Befinden. Am vierten Tage gebar das trächtige Weibchen vor der Zeit, denn die Jungen waren nicht ganz entwickelt und wurden todt gefunden. Es blieb auch darnach wohl.

XV. 17. November 1859. Bei einem anderen ebenfalls ganz ausgewachsenen Kaninchen waren nach gleicher Gabe desselben Extractes die Zeichen der Einwirkung desselben schon mehr entwickelt. Nach $^1/_2$ Stunde legte sich das Thier zeitweisse auf den Bauch, nach 1 Stunde fing es an die Augen zu schliessen, legte sich nach 70 Minuten ganz auf den Bauch, das Athmen war von 160 auf 120, der Puls von 200 auf 180 gesunken, dieser auch schwächer, Wärme und Pupille zeigten keine Aenderung. Am Anfange der dritten Stunde gab es

einen stärkeren Hunger durch Benagen des Holzes am Siebe, in dem es war, kund, frass dann etwas von den ihm nun vorgelegten frischen Kohlblättern, hörte aber bald auf, sass hierauf wieder ohne Bewegung mit halbgeschlossenen Augen. Ich zählte jetzt bloss 100 und zwar kleine Athemzüge und 180 schwache Herzschläge. Beim Aufheben an den Ohren und Wiederaufsetzen bewegte es aber kräftig die Glieder. Im ganzen Verlaufe der dritten Stunde wechselte die zeitweise erfolgende Ermunterung des Thieres, nach welcher es dann immer einige wenige Bissen frass, mit der schlafsüchtigen Ruhe bei halbgeschlossenen Augen noch mehrere Male. Doch machte auch bei dieser Ruhe jeder, auch nicht starke Schall das Thier ganz wach und aufmerksam. Das Athmen und der Puls hatten sich noch am Ende der dritten Stunde nicht geändert. Die ganze Zeit hindurch wurde weder ein Speicheln, noch eine Entleerung von Koth oder Urin, noch eine Wärmeveränderung bemerkt. Später zeigte es seine frühere Munterkeit und Fresslust.

XVI. 11. November 1859. Bei einem grauen, ausgewachsenen Kaninchen bemerkte man nach 2 Grammen des spirituösen Extractes der Rinde folgende Erscheinungen. Vor dem Eingeben des Extractes hatte das Thier 60 Athemzüge und 160 Pulsschläge in der Minute.

Nach $^1/_2$ Stunde: Athemzüge 32, mühsam, etwas stossend; Puls 140, bedeutend schwächer; grössere Wärme der Ohren; Liegen auf dem Bauche mit auf dem Boden gestützten Kopfe, halbgeschlossene Augen, etwas verengerte Pupille, beim Aufheben an den Ohren bloss ein schwaches Zappeln der hinteren Gliedmassen und beim Wiederaufsetzen des Thieres Niederfallen auf den Bauch mit gleichzeitigem, einige Secunden andauernden, heftigen Zittern am ganzen Körper. In der 45. Minute: Liegen des Kopfes auf der Seite, die Augen halb geschlossen, Athemzüge 32 in der Minute, kleiner und mehr stossend als vordem, Puls 120, etwas kräftiger, Erschlaffung aller Muskeln, Regungslosigkeit des Thieres, Misslingen eines Versuches der Lageänderung, wobei nur sehr schwache zitternde Bewegungen der Glieder zu Stande kamen und diese darauf in einer unregelmässigen Lage

blieben. In der 50. Minute: Athemzüge 28, sehr klein, stossend, Puls 108, deutlich fühlbar, Schwäche sehr gross, Abwesenheit aller willkürlichen Bewegungen, die Wärme an den Ohren wieder normal. 5 Minuten später nach Berührung der Ohren wieder ein vergeblicher Versuch, die Lage zu ändern, wobei nur die Vorderglieder zitterten. In der 60. Minute heftiges Herumschlagen der Extremitäten, besonders der hinteren, eine Minute Klageschreie, grosse Schwäche und Undeutlichkeit des Herzstosses, Unbeweglichkeit der Brust und des Bauches bei dem kleinen, seltener nur durch die Bewegungen der Nasenlöcher und der Lippen sich kundgebenden Athmen, das nun immer seltener und unmerklich wurde, endlich in der 65. Minute der Tod bei völliger Muskelruhe.

Sectionsbefund nach 1 Minute: Schwache Bewegungen der linken Vorkammer, noch schwächere, mehr zitternde Bewegungen der übrigen Theile des Herzens, nach der Eröffnung des Herzbeutels aber, deutliche Contractionen der rechten Vor- und Herzkammer, an der ersteren, insbesondere an dem zungenförmigen Herzohre gegen 200 in der Minute, wenigere an der Kammer, stärkere Contractionen des rechten, aber nicht des linken Ventrikels auf Reizungen, besonders des letzteren, Aufhören der Bewegungen der rechten Vorkammer nach 10 Minuten, aber nicht des Herzohres, das im Verlaufe einer ganzen halben Stunde mit der grössten Lebhaftigkeit sich contrahirte, Seltenheit der spontanen Contractionen des rechten Ventrikels in dieser Zeit, Uebergang derselben in ein blosses schwaches Erzittern des oberen Theils in den letzten 5 Minuten dieser halben Stunde, in welchen das rechte Herzohr schon regungslos war; bedeutende Grösse und Schlappheit des Herzens, ziemlich helle Röthe der reichlichen Masse des gerinnenden Blutes in demselben und in den eben so strotzenden Hohlvenen; ziemlicher Blutreichthum der Lungen; im sonst ganz normalen nach Reizung sich etwas contrahirenden Magen dünne Futterstoffe, am Dünndarm nur eine schwache, bald aufhörende peristaltische Bewegung, sonst auch an seiner Schleimhaut Nichts Auffälliges, Blutreichthum der Leber, Nieren, der Bauchvenen, Völle der Harnblase, mässige Blut-

völle der Halsvenen, stärkere Injection der Hirnhäute bei sonstiger Abwesenheit von Abnormitäten in der Schädel- und Rückgratshöhle, normaler Zustand der Speise- und Luftröhre.

XVII. 14. November 1859. Dem zum Versuche IV. benützten starken Kaninchen, das seit dem 7. d. M. wohl geblieben, wurde 1 Gramm des wässerigen Extractes des Holzes beigebracht. Sein Befinden änderte sich darauf im Ganzen nicht. Die Zahl der Athemzüge betrug vor dem Eingeben des Extractes 200 in der Minute, fiel nach 40 Min. auf 48 und stieg nach $1^1/_2$ Stunden auf 52, die Zahl der Herzschläge verminderte sich nach 40 Min. von 200 auf 120 und hob sich nach $1^1/_2$ Stunden auf 140. In der Temperatur des Thieres zeigte sich keine Abweichung. Es blieb wohl.

XVIII. Am 16. Nov. 1859 erhielt dasselbe Kaninchen 2 Gramme dieses Extractes. Vor dem Eingeben zählte ich 80 Athemzüge und 160 Herzschläge in der Minute. Nach 30 Minuten: Athmen 80, mitunter bis 130, Puls schwächer, unregelmässig, 128. Nach 40 Minuten: Athemzüge 60, mühsamer, mit einiger Bewegung der Nasenflügel; Puls circa 180, schwach, unregelmässig, halb geschlossene Augen, gesenkter Kopf, der wohl momentan gehoben wird, aber gleich darauf wieder herabsinkt, schreckhaftes Auffahren bei jedem Reize, mühsame, unzureichende Bewegung der Glieder, so dass es aus dem Siebe herausgenommen und auf den Boden gestellt nicht einmal die Bauchlage zu behalten vermag und auf die Seite fällt, dennoch versucht es mit grosser Anstrengung von der Stelle sich zu bewegen, was ihm nur auf eine Strecke von wenigen Zollen gelingt, hierauf liegt es wieder platt auf dem Bauche und stützt den Kopf auf den Boden. Das Athmen wurde dann im weiteren Verlaufe der 1. Stunde immer kleiner, die Bewegungen des Bauches noch stossender und seltener (48 Mal in der Minute), die etwas kräftigen Herzstösse betrugen 120 in der Minute, die Körperwärme und die Pupille waren nicht verändert. Nach 1 Stunde gelang es dem Thiere nicht mehr, den Kopf vom Boden zu heben, diesser zitterte bei jedem Versuche hiezu, die Augen waren halb geschlossen, doch erweckte jede, wenn auch noch so

schwache Berührung seine Aufmerksamkeit. Nach 1 Stunde 15 Minuten lag es auf der Seite, machte von Zeit zu Zeit einen Versuch, sich von der Stelle zu bewegen, doch war die schwache, unregelmässige Bewegung der Glieder hiezu unreichend, der nur in etwas gehobene Kopf zitterte dabei sehr stark und fiel wieder auf die Seite, ich zählte 112 ziemlich kräftige und wieder regelmässige Herzstösse, aber bloss 44 kleine, stossende, mit den Bauchmuskeln bewirkte Einathmungen. Nach 1 Stunde 30 Minuten fanden nur 32 Einathmungen und 84 neuerdings geschwächte Herzschläge statt, die Ohren waren kühl geworden, das Thier machte keinen Versuch mehr die Stelle und die Seitenlage zu ändern, der Körper erzitterte aber nach jeder Berührung. Aus dem Munde floss etwas Speichel. Nach 2 Stunden 15 Minuten waren die immer unvollkommneren, mit Aufsperren des Mundes vergesellschafteten Einathmungen sogar auf 24, der schwache, aber doch noch zählbare Herzpuls auf 64 gesunken, die Muskeln waren ungemein schlapp, die Ohren kühl. Fünf Minuten später verendete es ganz ruhig.

Die Eröffnung der Brusthöhle wurde sogleich vorgenommen. Das Herz bewegte sich noch ziemlich lebhaft, nach 2 Minuten waren aber diese immer schwächer werdenden Bewegungen des linken Vorhofes und der beiden Ventrikel ganz erloschen; die rechte Kammer zeigte schon bei der Eröffnung keine Contraction, die Wandungen des voluminöseren Herzens erwiessen sich nun im hohen Grade schlapp. Die weitere Section geschah nach 22 Stunden. Man fand in allen Höhlen des Herzens fest geronnenes schwarzes Blut, den linken Ventrikel weit, die linke Lunge am unteren, die rechte Lunge am oberen Lappen dunkler roth, aber nicht blutreich, die Luftröhre, den Magen von aussen und innen normal, den Dünndarm in einer Strecke von 10—12″ vom Magen angefangen etwas mehr ausgedehnt, die Venen seines Gekröses bis auf seine Oberfläche mit Blut stärker gefüllt, in seinem Innern dünnen gelblichen Schleim, seine Schleimhaut blass, im Mastdarme mehrere feste Kothballen, die Harnblase von Urin stark ausgedehnt, die Leber, die Nieren blutreich, den aufsteigenden Hohlvenenstamm aber von Blut wenig erfüllt, in der

Gallenblase eine reichliche Menge dünner gelbgrüner Galle, die Gefässe der Hirnhäute etwas stärker injicirt, die Hirnsubstanz normal, im Rückgratscanale nichts Ungewöhnliches.

XIX. 12. November 1859. Bei einem weissen, ausgewachsenen, starken Kaninchen wurden vor dem Versuche 160 Athemzüge und 216 Herzschläge in 1 Minute gezählt. Es wurden ihm allmälig 2 Gramme des spirituösen Extractes des Holzes in die Mundhöhle eingebracht. Nach 1/4 Stunde fing es schon an, die Augen zu schliessen, nach 1/2 Stunde athmete es bei 160 Herzschlägen nur 132 Mal, und dies schon in stossender Weise vorzugsweise mit den Bauchmuskeln, lag auf dem Bauche, hatte wärmere Ohren, halb geschlossene Augen, die es beim Anrühren gleich aufmerksam werdend wieder öffnete. Nach 40 Minuten lag es schon ganz platt auf dem Bauche, der Kopf war ebenfalls auf den Boden gestützt, aufgerichtet vermochte es nicht sich auf den Beinen zu erhalten, sondern fiel gleich wieder auf den Bauch und liess ebenso schnell den Kopf sinken, die stossenden Athembewegungen der Bauchmuskeln waren kleiner. Nach 45 Minuten versuchte es mühsam sich aufzurichten und die Stelle zu wechseln, fiel aber nach wenigen, langsam und schwach vollführten kleinen, schleppenden Schritten wieder in seine frühere Bauchlage, konnte in gleicher Weise den Kopf nur wenig vom Boden erheben und liess ihn, diessmal etwas langsamer, wieder sinken. Das sehr kurze Bauchathmen geschah nur 75 Mal in der Minute, während das Herz 140 Mal sich bewegte und ziemlich kräftig anschlug. Nach einem Versuche, sich weiter zu bewegen, schloss es bald die Augen ganz zu, die Wärme der Ohren war wieder normal. Nach 1 Stunde fiel der Kopf immer mehr auf die Seite, das Thier versuchte aber dennoch, ihn von Zeit zu Zeit, besonders nach einer Berührung und nach einem Schalle, unter Zittern desselben zu heben. Doch gelang es ihm nicht. Ausserdem lag es regungslos mit geschlossenen, und nur bei den Versuchen den Kopf zu heben, halb geöffneten Augen, athmete in der früheren Weise nur 64 Mal in der Minute, während das Herz 140 unregelmässige Schläge machte. 15 Minuten später fiel es auf die linke Seite, blieb

so eine $^1/_2$ Minute liegen und versuchte erst hierauf, die vorige Bauchlage wieder zu gewinnen, was ihm, wenn auch mit Mühe, doch gelang. Athemzüge hatte es nunmehr 60, Pulsschläge 120, die Pausen zwischen letzteren waren ungleich. Nach 1 Stunde 20 Minuten waren Athem und Puls dieselben, das Thier lag aber meist auf der Seite, da es ihm nicht gelang, die Bauchlage zu behaupten, wobei es schwache, zappelnde Bewegungen mit den Vorder- und Hintergliedern machte, bei den Versuchen den Kopf zu heben fiel dieser jedesmal so heftig auf den Boden, dass dies einen Schlag verursachte, die Cornea sah wie bestaubt aus, die Pupille war nicht merklich verändert, die Wärme normal. Nach 2 Stunden trat schon einige, wenn auch noch geringe Besserung, ein. Das Kaninchen machte häufigere und etwas kräftigere Anstrengungen, seine Lage zu verändern, die zappelnden Bewegungen waren nach dem Aufheben an den Ohren, wenigstens an den Vordergliedern, etwas stärker, der Puls hatte sich auf 128 Schläge gehoben und war stärker, regelmässiger, die Athemzüge waren auf circa 100 in der Minute gestiegen. Nach 2 Stunden 15 Minuten zählte ich bereits 138, wenn auch sehr kurze Athemzüge und 180 kräftige Pulse, die Ohren waren etwas wärmer, die vordem kaum merklich erweiterte Pupille etwas enger. Das Thier versuchte oft die vorwiegend eingehaltene Seitenlage zu verändern, wobei aber nur die Vorderglieder und der zitternde Kopf sich bewegten, die Hinterglieder, meist rückwärts gestreckt, ruhten. Es hatte eine Urin-Entleerung. Ein Kothabgang fand die ganze Zeit nicht statt. Nach 2 Stunden 30 Minuten wurden 200, wenn auch sehr kleine Bauchathmungen, mit welchen die Nasenlöcher gleichzeitige Bewegungen machten, und 210 Pulsschläge beobachtet. Das Thier lag noch immer auf der Seite und zitterte bei den seltenen Anstrengungen, aus dieser Lage zu kommen, heftig mit dem Kopfe. Es gelang ihm, sich etwa $^1/_2$ Schuh vorwärts zu bewegen, was durch die Vorderglieder bewerkstelligt wurde, während die nach hinten aufliegenden Hinterglieder bloss nachgeschleppt wurden. Die Augen blieben hierauf geöffnet. Binnen 10 Minuten erfolgten 2 mässige Urin-Entleerungen. Nach 2 Stunden 45 Minu-

ten zeigte es noch dieselben Erscheinungen. Nach 4 Stunden 15 Minuten wiederholten sich schon die Versuche zur Verbesserung der Lage auf der linken Seite alle 3—4 Minuten, wobei sich vorzugsweise die rechte vordere Extremität kräftiger als die linke erwiess, so dass bei diesen Bewegungen der ganze auf der linken Seite liegende Körper des Thieres sich von rechts nach links radförmig drehte. Nach diesen Anstrengungen sah man den ganzen Körper, besonders aber den Kopf zittern. Die bei derlei Versuchen offenen Augen wurden nach diesen wieder zur Hälfte geschlossen, die Pupillen waren normal. Die Zahl der etwas freieren Athemzüge betrug nun 80, der Herzpuls circa 200, die Wärme war unverändert. In den nächsten 2 Stunden versuchte das Thier sogar einige Bissen der ihm vorgelegten Kohlblätter, die Augen blieben nun ganz geöffnet, sonst war der frühere Zustand um weniges gebessert, der linke Fuss war noch immer so schwach und noch kein Aufrichten des noch immer liegenden Thieres möglich. Dieselben Erscheinungen boten sich noch Abends (nach 7 St.) dar. Während der ganzen 7 Stunden war kein Koth entleert worden. Am andern Morgen fand man das Kaninchen ganz frisch.

XX. 10. October 1859. Zur Prüfung der allenfälligen Wirkung der Ausdünstungen des Oleanders wurden die mit vielen Blüthen besetzten Aeste zweier jungen, 3′ hohen Bäumchen nebst einem 3 Monate alten Kaninchen und einem kleinen Vogel (Schwarzblatt oder Schwarzkopf, Motacilla atricapilla) in einen geschlossenen Glaskasten von 3′ Länge, $1^1/_2$′ Höhe und eben solcher Breite eingeschoben und die Thür des Kastens bis auf eine 4″ lange, $^1/_2$″ breite Spalte geschlossen. Auf diese Weise war der Zutritt frischer atmosphärischer Luft in den Kasten nicht abgeschlossen, während doch die Ausdünstung der blühenden Aeste nur langsam und nur zum Theil entweichen konnte. Beide Thiere blieben in dem, im Schatten aufgestellten Kasten einen Tag und eine Nacht hindurch, ohne dass in ihrem Befinden die geringste Störung eingetreten wäre. Beim Oeffnen des Kastens bemerkte man den angenehmen Geruch der Oleanderblüthen in einem ausgezeichneten Grade.

Am folgenden Tage wurde der Versuch mit denselben Thieren in der Art wiederholt, dass die von den Bäumchen abgeschnittenen Blüthen nebst den kurzen Stielen in den Kasten gethan wurden. Nach Ablauf von neuen 24 Stunden waren noch beide Thiere ganz wohl und blieben es auch. Diessmal liess sich beim Wiedereröffnen des Kastens nur eine Spur des Wohlgeruches bemerken. Das Kaninchen hatte an beiden Versuchstagen weder die Blüthen, noch die Blätter angerührt.

III.

B. *Versuche an Vögeln.*

I. 14 November 1859. Einem starken Gimpel Loxia Pyrrhula L. (Pyrrhula rubricilla Pall.) (Weibchen), wurde mit Vorsicht 1 Decigramm des im Jahre 1856 bereiteten, unverändert befundenen wässerigen Extractes der Blüthen in den Schnabel gebracht. Der Vogel blieb hierauf durch 5 Minuten ruhig sitzen, entleerte dann durch heftiges Schütteln des Kopfes einen kleinen Theil des Extractes und litt später während der ersten halben Stunde an öfterem, bald stärkerem, bald schwächerem, aber erfolglosem Würgen, das sich übrigens nach und nach seltener und schwächer werdend, bis zur 45. Minute fortsetzte. Er stand ausserdem ruhig, die Augen halbgeschlossen, etwas schwerer und seltener (48 Mal in der Minute) athmend. In der 45. Minute sah man nach einer der schwächeren Würgbewegungen ein eigenthümliches Zittern, der obern sowohl als der untern Schnabelhälfte, wobei die Federn am Körper gesträubt waren. In der 60. Minute wurde er plötzlich sehr unruhig, was aber nur 1 Minute andauerte. Später zeigte er sein gewöhnliches Wesen, frass nach 2 Stunden etwas, zeigte aber nach Ablauf von 3 Stunden wieder ein etwas mühsameres Athmen und Traurigkeit. Am folgenden Tage war er jedoch ganz wohl.

II. 17. November 1859. Ein Zeisig (Fringilla Spinus L.) bekam nach derselben Gabe dieses Extractes schon in der 1. Minute Würgen und erbrach sich in den nächsten 9 Minuten wiederholt, worauf er in der zweiten Viertelstunde

ziemlich munter sich benahm, in der dritten bei ruhigem Sitzen etwas schwerer athmete, später aber seine frühere Lebhaftigkeit wieder gewann und auch am 2. Tage ganz munter sich zeigte.

III. Am 16. November 1859 erhielt der zum 1. Versuche verwendete Gimpel 2 Decigramme desselben Extractes. Unter den Glassturz gebracht entleerte er aber durch Schütteln des Kopfes wohl die Hälfte des in den Schnabel Eingebrachten, zeigte dann von der 15.—70. Minute ein öfter sich wiederholendes, aber erfolgloses Würgen und hatte 3 Kothentleerungen. Zwischen der 60.—70. Minute bemerkte man bei ruhigem Stehen und halb geschlossenen Augen ein wiederholtes Erzittern der Flügel. Von der 70.—90. Minute traten noch 2, aber ganz schwache Würgbewegungen ein. Zwischen der 90.—120. Minute stand er, etwas mühsamer athmend, mit gesträubten Federn. Nach Verlauf von 3 Stunden war er aber wieder munterer und am folgenden Tage ganz wohl.

IV. 27. October 1859. Einem Grünling, Loxia Chloris, wurden 2 Decigramme desselben wässerigen Extractes der Blüthen in kleinen Portionen in den Schnabel gestrichen. In den nächsten Minuten stand der vordem lebhafte und bei meiner Annäherung unruhig flatternde Vogel wie angedonnert an demselben Flecke stehen, von dem er selbst beim Anschlagen auf den Glassturz, unter den er gebracht worden, ja selbst beim Anstossen mit einem Stabe, nicht wich und mühsam (104 Mal in der Minute) athmete. Zwischen der 18. und 31. Minute erbrach er sich 5 Mal. Zwischen diesen Brechacten wurde das Athemholen etwas weniger mühsam. Zwischen der 40. und 60. Minute: Zittern der Flügel und mehrmaliges erfolgloses Würgen, ausserdem selbst nach dem Stosse mit einem Stäbchen keine freiwillige Bewegung, Sträuben der Federn. Nach 1 Stunde: Hängen der Flügel, einige ziemlich kräftige Bewegungen mit dem Kopfe, Putzen des Schnabels am Boden, noch immer mühsames stossendes Athmen. 1 Stunde 10 Minuten: Heftiges Würgen, unruhiges Herumbewegen und Drehen des Kopfes auf die linke Seite, völliges Herabhängen der Flügel.

1 Stunde 15 Minuten: Andauer der Würgbewegungen, die Flügel vom Körper weit abstehend, nebst den Schwanz auf den Boden gestützt, nur schwache Bewegungen beim Stoss mit dem Stabe, dabei die Sinnen- und Hirnthätigkeit, wie es scheint, nicht oder nur wenig gestört, der Vogel hört, sieht, ist einigermassen aufmerksam. 1 Stunde 24 Minuten: Zittern des Kopfes, der Flügel, im letzten Momente auch der Schwanzfedern und binnen einer halben Minute der Tod.

In der 2. Minute nach dem Tode wurde die Brust eröffnet; das Herz zeigte nur einige, kaum merkbare Erzitterungen der Kammern und blieb dann ganz unbeweglich, war gross, weich, voll flüssigen, hellrothen Blutes, die Lungen hatten einen unbedeutend grösseren Blutreichthum, der Magen enthielt noch viele Samenreste, im Schädel wurde keine Abnormität gefunden.

V. Den 14. Movember 1859 wurde einem starken Gimpel (Weibchen) 1 Decigramm des spirituösen Extractes der Blüthen in den Schnabel eingestrichen. Schon in den ersten 5 Minuten entleerte er durch Schütteln des Kopfes und mehrmaliges Erbrechen den grösseren Theil des erhaltenen Extractes. In den nächsen 45 Minuten war er noch sehr unruhig, hatte häufiges Würgen ohne weitere Entleerung. Erbrechen und Würgen war bei ihm stärker und häufiger, als bei dem zu Versuche I. gebrauchten Gimpel. In der 50—70. Minute stand er ruhig mit halb- oder ganz geschlossenen Augen, etwas gesträubten Federn, athmete 66 Mal in der Minute, mühsamer als sonst. Im weiteren Verlaufe der 2. Stunde zeigte er wieder lebhafte Bewegungen. In der 3. Stunde nahm er etwas Futter und sass ruhig in seinem Käfig ohne weitere krankhafte Erscheinungen.

VI. 17. November 1859. Dagegen stand ein Zeisig nach derselben Dosis dieses Extractes nach 15 Minuten um. Er erbrach sich in den ersten 5 Minuten heftig und mehrmals, athmete aber schon in der 10. Minute schwer stossend und stützte sich auf den Schweif um nicht zu fallen, liess später auch die Flügel sinken, fiel dann nach einigem Wanken um und vermochte sich nicht mehr aufzuraffen, athmete immer schwächer

stossender, endlich mit quickenden Tönen und endete bei immer zunehmender Schwäche ganz ruhig in der 15. Minute.

Gleich darauf war das Herz ganz unbeweglich und blieb es selbst nach allen Reizungen, die Lungen sahen zinnoberroth aus, die Luftröhre war ganz leer, am Magen waren noch Spuren des Extractes zu sehen, sonst war derselbe, wie das Hirn und seine Umhüllung normal.

VII. Der am 14. November 1859 verwendete Gimpel bekam am 16. November 2 Decigramme des spirituösen Extractes der Blüthen. Durch Schütteln des Kopfes nach dem Einbringen des Extractes und zweimaliges Erbrechen in den ersten 10 Minuten, mochte er die Hälfte desselben wieder entleert haben. Später hatte er noch häufig Würgen. Nach 1 Stunde hatte auch dieses aufgehört und an dem Vogel bemerkte man ausser etwas gesträubten Federn beim ruhigen Stehen keine ungewöhnliche Erscheinung. Aber auch dieses dauerte nur einige Minuten. Später sprang er munter herum und zeigte nichts Abnormes mehr.

VIII. 20. November 1856. Ein Emmerling, Emberiza Citrinella L. zeigte nach 1 Decigramm des wässerigen Extractes der Blätter in der 1. Viertelstunde eine grosse Beweglichkeit, hatte 2 Kothentleerungen, schüttelte sich öfters in der 2. Viertelstunde, sperrte den Schnabel auf und hatte gesträubte Federn. Eine Stunde darauf war aber nichts Krankhaftes mehr an ihm wahrzunehmen.

IX. 27. October 1859. Einem Grünling, der die gleiche Grösse mit dem beim V. Versuche verwendeten hatte, wurden 2 Decigramme des wässerigen Extractes der Blätter vom J. 1856 in gleicher Weise beigebracht. Gleich nach dem Einlassen entleerte der Vogel durch heftiges Schütteln des Kopfes einen guten Theil des Extractes, blieb dann ebenfalls ganz ruhig sitzen, stützte den Körper mit dem Schweife, athmete mühsam mit hoch gehaltenem Kopfe und rührte sich selbst beim Anstossen mit dem Stabe nicht von der Stelle.

Dieser Zustand dauerte bis zur 29. Minute, in welcher heftige Brechbewegungen mit Schütteln des Kopfes erfolgten,

wornach der Vogel umfiel, die Füsse ausstreckte und nur noch ein Zittern der Flügel zeigte, die aber auch allmälig nachliessen und endlich ganz aufhörten. Das Thier war todt, die ganze Scene dauerte keine ganze Minute.

Section in der 2. Minute: das Herz auffallend gross, ausser zwei sehr schwachen zuckenden Bewegungen an der linken Vorkammer gleich nach der Abnahme des Brustbeins völlig bewegungslos, selbst nach verschiedenen Reizungen desselben, seine Wandungen schlapp, die Kammern stark erweitert, wenig flüssiges Blut enthaltend; im ziemlich ausgedehnten Magen noch etwas von dem Extracte erkennbar; Lungen, Luftröhre, Hirn normal.

X. 4. November 1856. Ein Decigramm des spirituösen Extractes der Blätter bewirkte bei einem Grünling gleich nach dem Einschieben desselben in den Schnabel mehrmaliges Schütteln des Kopfes und übrigen Körpers, aber kein Erbrechen, worauf in den ersten 15 Minuten ein ruhiges Sitzen mit Schliessen der Augen, wie im Schlafe, erfolgte, der Vogel mühsam mit Oeffnen des Schnabels athmete und nur beim Anstossen die Augen öffnete. In den nächsten 5 Minuten wurde die Indifferenz des Thieres gegen den ihm beigebrachten Stoss noch grösser, doch öffnet es die Augen nach einem Schlag auf das Sturzglas, unter dem es sich befindet, athmet noch schwerer, öffnet dabei noch stärker den Schnabel, fällt zuletzt plötzlich um und regt sich nicht mehr. Die Inspection des Herzens geschah in der nächsten Minute. Es zeigte sich nicht die mindeste Bewegung, selbst nach der Eröffnung des Herzbeutels und nach Reizungen mit der Scheerenspitze. Die Lungen waren rosenroth, normal.

XI. 25. October 1859. Ein Zeisig verschlang 2 Decigramme desselben spirituösen Extractes der Blätter (vom Jahre 1856), das man ihm in mehreren ganz kleinen Portionen beibrachte. Nach 2 Minuten: Schütteln wie zum Erbrechen, schweres Athmen. In der 3. Minute: stärkeres Würgen und öfteres Erbrechen einer grünlichen, weniger dicklichen Masse als das Extract. In der 6. Minute: Fallen auf den Bauch, einige Secunden später auf die Seite, schweres

Athmen mit Aufreissen des Schnabels und schmerzlichen Schreien, endlich nach einigem Erzittern des Schwanzes der Tod, 10—12 Secunden nach dem Niederfallen. Die Füsse waren dabei nach hinten gestreckt, die Klauen eingezogen.

Section in $1^1/_2$ Minute: Regungslosigkeit des Herzens, selbst nach dem Aufschneiden des Pericardiums und Durchschneiden der Kammern, von denen die linke eine Höhlung von der Grösse eines Leinsamens zeigte.

C. *Versuche an Fröschen.*

I. 26. October 1859. Einem kräftigen Frosch wurden 2 Decigramme des wässerigen Extractes der Blüthen (vom Jahre 1856) in den Mund eingestrichen. Gleich darauf: heftiges Springen, Aufreissen des Mundes, dann in den ersten 25 Minuten: ruhiges Sitzen mit halb geöffnetem Munde, zeitweise erfolgendes Athmen, kräftiges Springen beim Anstossen des Thieres, später bis zum Ablaufe von 3 Stunden und 30 Minuten zeitweise ein heftiges Springen selbst ohne eine Berührung, wobei sich das Thier am Sturzglase bei starker Streckung der Hinterglieder hoch erhob. Am 2. und 3. Tage nichts Ungewöhnliches.

II. 28. October 1859. Ein viel kleinerer Frosch erhielt in derselben Weise ebenfalls 2 Decigramme des spirituösen Extractes der Blüthen (vom Jahre 1856). Er sass darauf nach einigen Versuchen das Extract aus dem Munde zu wischen, meist ruhig und ohne zu athmen, mit unter den Leib gezogenen Extremitäten. Nach 30 Minuten sass er ganz unbeweglich mit auf den Boden gesenktem Kopfe und halb geschlossenen Augen, liess sich erst nach wiederholten Stössen mit dem Stabe zu einem Sprunge bewegen. In der zweiten $^1/_2$ Stunde hatte er eine tüchtige Kothentleerung, vertrug dann noch stärkere Stösse ohne sich von der Stelle zu regen, zuckte dabei nur etwas mit den Gliedern, gegen deren Abziehung vom Körper er sich aber doch sträubte und die abgezogenen wieder anzog. Es wurde auch kein Athmen wahrgenommen. Nach Ablauf einer Stunde zog das regungslose Thier die abgezogenen Glieder erst nach einer

Minute wieder an, liess den Kopf ganz auf die Tafel sinken, zuckte kaum beim Anstossen, ein wahres Bild des Todes. Nach 1 Stunde 10 Minuten traten aber auf ein Anklopfen am Rücken des Frosches heftige Streckkrämpfe der Hinterglieder ein, die sich gegen 10 Mal wiederholten, worauf die hinteren Extremitäten gestreckt ruhig liegen blieben. 1 Minute darauf erfolgte nach einem neuerlichen Anklopfen wieder ein 2maliges, aber schon schwächeres Strecken der Hinterglieder und ein Abziehen der Vorderglieder vom Rumpfe. Nach 1 Stunde 15 Minuten sah man nach Reizungen dieselben Streckungen, in den Zwischenpausen aber eine vollständige Regungslosigkeit und keine Spur einer Athmung, die Augen waren halb geschlossen. 15 Minuten später erfolgten erst nach mehrfacher Reizung einige schwache, kleine Bewegungen, aber kein Strecken mehr und nach weiteren 15 Minuten (1 St. 45 M.) selbst auf Stösse stärkerer Art keine Regung der ganz schlappen Glieder. Nach 1 Stunde 50 Minuten konnte das Thier für todt erklärt werden. Beim Kneipen der Hinterglieder mit der Pincette wurden noch einige sehr schwache Reflexzuckungen in denselben wahrgenommen. Alle Muskeln waren sehr erschlafft.

Bei der ungesäumt vorgenommenen Eröffnung fand man das Herz unbeweglich, den Magen aussen bläulich roth, innen ganz blass, in dem Inhalte liess sich ein Theil des flüssigen Extractes noch erkennen, ebenso bläulich roth sah das nächste 2 Zoll lange Stück des Darms von aussen aus, er enthielt dünnen Schleim, seine Schleimhaut war blass, die Lunge beiderseits bläulich, in der blassen Mundhöhle ein dünner, zäher, bis in den Anfang der Speiseröhre reichender Schleim enthalten.

III. 27. October 1859. Ein kleiner Frosch bekam in derselben Art 2 Decigramme des wässerigen Extractes der Blätter vom Jahre 1856. Derselbe machte bald darauf einige Versuche, das Extract aus dem Munde wegzuwischen, zeigte jedoch bis zum Ablaufe von 1½ Stunden keine Veränderung in seinem Aussehen u. s. w. Um diese Zeit legte er sich aber ganz auf den Bauch, liess auch den Kopf auf den Boden sinken und war selbst durch mehrfaches Stossen nicht zum Wegspringen

zu bewegen. Bald darauf setzte er sich wieder auf, ohne jedoch, wie sonst, den Bauch von dem Boden ganz zu heben, zeigte ein schnelles, kleines Athemholen. 3 Stunden nach dem Eingeben des Extractes hatte er sein früheres, lebhaftes Aussehen und wiess auch durch sein Springen seine vorige Kraft wieder nach.

IV. 4. November 1856. Auf 1 Decigramm des spirituösen Extractes der Blätter, das man einem Frosche in das Maul brachte, sperrte derselbe wiederholt das Maul auf, suchte mit dem Vordergliedmasse dasselbe von dem Extracte zu reinigen, sprang nebstbei durch mehrere Minuten lebhaft herum, sass aber dann ruhig mit halb geöffnetem Maule. Nach $^3/_4$ Stunden sprang er weder auf meine Annäherung, noch beim Stosse mit einem Glasstäbchen weg, suchte sich nur matt auf den Füssen zu erhalten und behielt, auf den Rücken geworfen, diese Lage ganz ruhig, regte sich auch nicht beim Anschlagen an die Tafel. Die Athem- und Nickbewegungen fehlten. Dieselbe Abstumpfung sah man $^1/_4$ Stunde später, doch war die Kraft der Muskeln nicht sonderlich geschwächt, denn nach wiederholtem, zuletzt starken Kneipen mit der Pincette sprang er mit einem Satze weg, zog aber hierauf die absichtlich nach hinten gezogenen Hinterfüsse nicht immer vollständig an und bewirkte dieses Anziehen öfters erst nach längerer Zeit. In der 2. Stunde wurden diese Bewegungen immer schwächer; $2^1/_4$ Stunden nach dem Empfange des Giftes zeigte das Thier selbst auf das stärkste Kneipen keine Bewegung, nach dem letzten aber plötzlich eine Streckung des Rumpfes mit Rückwärtsbeugung des Kopfes, worauf alle Bewegungen aufhörten. An dem todten Thiere sah man jedoch einige Erzitterungen der früher geknippnen Muskeltheile.

Die Section zeigte 22 Stunden nach dem Tode des Thieres den Magen und Dünndarm ausgedehnt, von aussen geröthet, die Schleimhaut des ersteren gegen den Pylorus zu rosenroth, beide mit dünnem Schleime gefüllt, die Lungen bläulich, das Herz mässig mit dünnem flüssigen Blute gefüllt.

V. 26. October 1859. Ein mittelgrosser Frosch verhielt sich nach dem Einbringen von 2 Decigrammen des spirituösen Extractes der Blätter (vom Jahre 1856) in das

Maul während der ersten 45 Minuten in ganz ähnlicher Weise. Es gelang ihm, etwas von dem Extracte wegzuwischen. Er athmete und sprang noch, hiezu angeregt, kräftig. In der 45. Minute zeigte er nach dem Anstossen mit dem Stabe nur schwache, träge Bewegungen der Glieder, versuchte keinen Sprung mehr, sass ausserdem ruhig, athmete mit selteneren und geringeren Contractionen an Brust und Bauch. In der 60. Minute sass er nicht mehr, sondern lag schon am Bauche, ohne zu athmen. Nur nach kräftigen Stössen bewegte er in etwas die Glieder. Beim Anschlagen auf die Tafel zuckte er nicht zusammen. Während der nächsten 1/2 Stunde lag er regungslos, ja blieb es fast völlig beim Stosse mit dem Stabe, nach welchem er nur hie und da ein leises Zucken zeigte, oder die Glieder, dabei mehr die hinteren, sehr schwach bewegte. Im Verlaufe der darauf folgenden Stunde (1 St. 30 M. — 2 St. 30 M.) erfolgten nach dem Stossen, Drücken, Kneipen nur schwache und immer schwächer werdende Zuckungen einzelner Muskeln ohne Bewegung der ganzen Glieder. Am ehesten geschah dies bei Reizungen der hinteren, weniger der vorderen Glieder. Sonst war vollkommene Regungslosigkeit und das Bild des Todes da.

Es wurde zur Untersuchung der Herzthätigkeit die Brust geöffnet. Beim Schnitt in die Brusthaut zeigten sich jene Zuckungen in stärkerem Grade, der Rücken wurde gebogen, die Hinterglieder gestreckt, die Vorderglieder aber nicht bewegt, das Herz contrahirte sich 12—13 Mal in einer Minute, wobei auf 8—9 sehr schwache Kammercontractionen 3—4 stärkere folgten. Eine Stunde später war das Herz ruhig, contrahirte sich aber auf Reize, wenn auch in schwacher Weise dennoch. Seine Substanz war schlapp, seine Ausdehnung ziemlich gross, das Blut in demselben flüssig, von gewöhnlicher Farbe, der Magen, Darm, die Lungen wie bei dem vorstehenden Versuche, die Farbe der inneren Magenfläche ganz normal.

VI. 22. November 1859. Ein Frosch von mittlerer Grösse erhielt 2 Decigramme des wässerigen, aus der frisch abgeschälten Rinde in diesem Monate bereiteten Extractes. Die kleine Dosis wurde demselben in 3 abgetheilten

Portionen in das Maul gestrichen. Etwa 1 Stunde darnach sprang er heftig herum, entleerte aber aus dem Maul nur eine sehr kleine Quantität des Extractes. Dann sass er während der ersten 45 Minuten entweder unbeweglich an einer Stelle oder veränderte diese durch langsame Bewegungen der Glieder, athmete nicht, sprang aber schon in der 30 Minute bei dem deutlich empfundenen Anklopfen auf den Rücken nicht weg, wohl aber, nachdem ich den Hinterfuss wiederholt gestreckt und er denselben wieder angezogen hatte. In der 50. Minute zeigte sich ein mehrere Male wiederholtes Aufwärtsbiegen des Rumpfes mit Emporheben des Kopfes; das von mir gestreckte Hinterglied wurde noch angezogen, aber kein Sprung mehr versucht, obwohl das Gefühl beim Anklopfen mit dem Stabe deutlich vorhanden schien. In der 55. Minute lag er schon regungslos ausgestreckt auf dem Bauche; beim Beklopfen zuckten die Muskeln der Extremitäten und des Rumpfes, während gleichzeitig der Kopf etwas gehoben wurde. 5 Minuten nach Ablauf der 1. Stunde bemerkte ich durch volle 4 Minuten von selbst erfolgende, langsam vor sich gehende Zuckungen aller Muskel mit langsamem Strecken der Hinterglieder. Auf's Klopfen mit dem Glasstabe fanden hierauf keine zuckenden Bewegungen statt; das Athmen stand stille. 5 Minuten später veränderte der regungslos ausgestreckte Frosch die absichtlich geänderte Lage der Vorder- und Hinterglieder nicht, die Muskulatur war ganz schlapp; beim Anklopfen mit dem Stabe sah man aber doch schwache zuckende Bewegungen an den Seitentheilen des Rückens. 15 Minuten nach 1 Stunde dieselbe Regungslosigkeit, doch wurden die gestreckten, von mir etwas gebogenen Hinterglieder langsam wieder in die gestreckte Lage gebracht. Später erfolgte keine Regung mehr, 1 Stunde 25 Minuten nach dem Eingeben war das Thier todt.

Die Eröffnung wurde ungesäumt vorgenommen: Der linke Vorhof bewegte sich von selbst noch 2 mal, dann bei Reizungen mit der Scheerenspitze auch 2 mal der Ventrikel; hierauf blieb das ziemlich blutvolle Herz selbst nach wiederholten mechanischen Reizungen ruhig, die Lungen waren von

Luft stark aufgetrieben und entleerten diese selbst bei einigem Drucke nicht, im Magen fand man ebenso wie im Maule nur dünnen gelblichen Schleim, sonst waren Magen und Darm normal; die Gefässe der Hirn- und Rückenmarkshüllen etwas mehr mit Blut gefüllt, dieses heller gefärbt; die Muskeln der Hinterglieder zuckten bemerkbar während dieser Untersuchung.

VII. 22. November 1859. Ein gleich grosser Frosch bekam in derselben Weise ebenfalls 2 Decigramme, aber des spirituösen, in diesem Monate bereiteten Extractes der Rinde. Derselbe behielt die ganze Dosis bei sich und zeigte in den ersten 45 Minuten ganz dasselbe Verhalten wie der Frosch des vorstehenden Versuches. Sein Zustand der Unbeweglichkeit dauerte aber bei ihm 65 Minuten. Nach weiteren 5 Minuten zuckte er beim Anklopfen auf den Rücken, zog jedoch die von mir etwas gestreckten Glieder gut wieder an. In der 80. Minute fand sich von selbst ein starker Streckkrampf ein, bei welchem der Kopf hoch gehoben, das Maul aufgerissen, der Rücken muldenförmig aufwärts gebogen, die Vorderglieder vom Körper abgezogen, die Hinterglieder unter zuckenden Bewegungen nach hinten gestreckt wurden. Diesser Krampfanfall dauerte beiläufig eine Minute und wiederholte sich nach 5 Minuten in ganz ähnlicher Weise, nur wurden die gestreckten Hinterglieder in sehr auffallender Weise stark von einander abgezogen. Nach dem 1. Anfalle lag der Frosch ruhig mit gestreckten Gliedern platt auf dem Bauche, bekam aber nach jedem Anklopfen dieselben, wenn auch viel schwächeren Streckbewegungen. Letztere waren nach dem 2. starken Krampfanfalle bei ähnlichen Reizungen noch schwächer und verringerten sich im Verlaufe der nächsten 15 Minuten (bis 1 Stunde 40 Minuten) immer mehr. Ausserdem lag das Thier wie nach dem 1. Anfalle ganz regungslos. In der 105. Minute sah man die Muskel der Ober- und Unterschenkel ohne Bewegung der Gliedmaassen in einer zitternden Bewegung, die Muskel des Rumpfes, Kopfes, der Vorderglieder blieben aber ruhig. Nach 1. Minute trat gänzliche Unbeweglichkeit und der Tod ein. Ich öffnete sogleich den Frosch. Das Herz stand ganz stille, zog sich dann nach Reizung

der Kammern mit der Scheerenspitze, jedoch nur einige Male ziemlich kräftig zusammen; die Lungen waren von Luft aufgetrieben und verminderten ihren Umfang erst beim Andrücken des Skalpellheftes in etwas; der stark ausgedehnte, aussen bläulichrothe, innen normal aussehende Magen enthielt einen schaumigen, bräunlichen, zähen Schleim; der gleich aussehende Dünndarm eine dünnere gelbliche, schleimige Masse. Während der ganzen Section zuckten in der früher angegebenen Weise die einzelnen Muskeln der Ober- und Unterschenkel. Das Blut hatte eine hellrothe Farbe; das Maul war ebenfalls mit einem dünnen schaumigen, gelblichen Schleime überzogen.

VIII. 19. November 1859. Einem mittelgrossen Frosch wurden 2 Decigramme des wässerigen im Anfange dieses Monates bereiteten Extractes des Holzes in 2 Portionen in's Maul gestrichen. Nach heftigerem Springen und wiederholtem weiten Oeffnen des Maules gelang es dem Frosche einen Theil des noch nicht verschluckten Extractes mit den Vorderpfoten wegzuwischen. In der 5. Minute sass er aber schon ruhig, ohne zu athmen, wechselte dann in der 10. Minute öfters die Stelle, ohne zu springen, schloss momentan die Augen und bog den Kopf herab. In der 15. Minute waren die Augen geschlossen, das Thier widerstrebte aber noch kräftig der von mir versuchten Streckung der Hinterglieder und machte darauf noch einen gewöhnlichen Sprung, der Stillstand des Athmens dauerte an. In der dritten Viertelstunde bewegte er sich ebenfalls zeitweise langsam auf eine kurze Strecke von der Stelle, auf der er gesessen, riss momentan die geschlossenen Augen auf, zeigte keine Athembewegungen. Am Beginne der vierten Viertelstunde erfolgte plötzlich ein Starrkrampf, bei welchem der Kopf stark erhoben und rückwärts bewegt, die Vorderglieder nach aussen, die Hinterglieder nach hinten gestreckt und stark von einander gezogen, die Finger und Zehen gleichfalls auseinander gespreizt wurden, worauf das Thier unbeweglich dalag, aber nach dem Anklopfen mit einem Stabe auf den Rücken dieselben, aber viel schwächeren Bewegungen noch einige Male zeigte. Ich streckte darauf die nach aussen von einander gezogenen Hinter-

glieder gerade nach hinten, worauf diese nach einigen Minuten langsam wieder an den Körper gezogen wurden. Zeitweise wurden diese Hinterglieder von selbst nach hinten gestreckt und dann langsam wieder angezogen. Am Anfange der 2. Stunde zuckte der Frosch beim Anklopfen nicht, bekam aber kurz darauf einen solchen Opisthotonus, dass der Kopf mit dem Rumpfe und den nach oben gestreckten Füssen ein Kreissegment bildete, die Vorderglieder starr nach aussen gezogen, die Finger und Zehen auseinandergespreizt erschienen.

Dieser Anfall dauerte aber nur einige Secunden, worauf bloss die Hinterglieder wie früher zeitweise nach hinten gestreckt und wieder langsam angezogen wurden. Nach $1^1/_2$ Stunden erfolgten wieder Streckkrämpfe, aber weniger am Rumpfe und den Vordergliedern, als an den hinteren Extremitäten, die nach einem jeden solchen Anfalle, wenn auch immer später und mit immer geringerer Kraft wieder an den Leib gezogen wurden. Ehe dieses Anziehen erfolgte, lag das Thier durch eine $^1/_2$ Minute und mehr wie todt, mit ausgestreckten Füssen da. Dieselben Erscheinungen beobachtete ich im weiteren Verlaufe der 2. Stunde. In der 3. Stunde erweckte das Anklopfen mit dem Stabe keine Bewegung, wohl aber zeigten sich von Zeit zu Zeit ohne alle Anreizung von aussen die angegebenen Streckungen. In der ersten Hälfte der 6. Stunde lag der Frosch ganz gestreckt, ohne eine Regung, platt auf der Tafel, bekam aber später nach starkem Kneipen, doch nicht jedes Mal, den früheren Krampfanfall, zeigte selbst ohne einen Reiz einige Bewegungen der Muskeln der Unterkinngegend und war erst am Abend (7—8 Stunden nach dem Eingeben des Giftes) auf Reize ganz unbeweglich.

Bei der am 2. Tage vorgenommenen Eröffnung fand man ausser einer grösseren Ausdehnung des nur äusserlich etwas röther aussehenden Magens und Dünndarmes, deren Inhalt ein hellbräunlicher, zäher Schleim bildete, keine besondere Veränderung der inneren Theile.

IX. 19. November 1859. Einem gleich grossen Frosche wurden in derselben Weise 2 Decigramme des spirituösen Extractes des Holzes beigebracht. Sein Verhalten in den

ersten 15 Minuten wich von dem im vorstehenden Versuche nicht ab. In der zweiten Viertelstunde athmete er ziemlich oft, riss einige Mal das Maul wie zum Brechen auf und sass dann bis zum Ende der 1. Stunde ruhig, sprang aber doch beim Anstossen fort; die Athembewegungen gingen wie früher von Statten. In der 2. Stunde athmete er ruhig sitzend, wohl noch fort, sprang jedoch beim Stossen nicht mehr; sein Maul sah blutig aus. 5 Stunden 30 Minuten nach dem Eingeben des Giftes fand ich den Frosch gestreckt und regungslos auf dem Rücken liegend und konnte durch Anklopfen und Anstossen mit dem Glasstabe nur schwache Regungen einzelner Muskeln erzielen. Dieser Zustand dauerte bis gegen den Abend (7 bis 8 Stunden nach dem Eingeben) an. Dann trat selbst auf stärkere Reize keine Regung mehr ein. Bei der Section am folgenden Tage fand ich den Magen durch stärkere angefüllte Venenverästlungen bläulichroth aussehend, von stärkerer Ausdehnung, als Inhalt einen zähen gelblichen Schleim. Eine ähnliche Färbung durch dieselbe Ursache zeigte der Dünndarm, die Venen seines Gekröses strotzten von dunklem Blute. Die Herzkammer war derb, zusammengezogen, fast ganz blutleer.

Folgerungen.

Aus den angeführten Versuchen lassen sich nachstehende Sätze ableiten:

1. Der Rosenlorbeer enthält nicht bloss in seinen Blättern und Blüthen, sondern auch in der Rinde, ja selbst in dem Holze ein sehr wirksames, leicht tödtliches Gift.

2. Dieses Gift bildet auch einen Theil der aus diesen Theilen bereiteten wässerigen und weingeistigen Extracte. Diese behalten sogar ihre volle Wirksamkeit durch mehrere Jahre.

3. Die Blüthen sind schwächer in ihrer Wirkung als die Blätter und die Rinde, eben so die Extracte der Blüthen schwächer, als die der Blätter, der Rinde und des Holzes. Von letzteren scheint das Extract der Rinde das kräftigste zu sein.

4. Schon 3 Gramme des Pulvers der Rinde, der Blätter, (Vers. IV, III), ja selbst der Blüthen (II) zeigten eine, wenn auch noch schwache und schnell vorüber gehende Wirkung auf Kaninchen. Da nun aus 3 Grammen des Rindenpulvers der 3. Theil eines Grammes = 4,57 Granen Extract gewonnnen wurde, so kann im Allgemeinen diese Dosis als die geringste noch wirksame Gabe angenommen werden. 2 Decigramme = 2,7 Gran des wässerigen Extractes der Blüthen hatten noch keine bemerkbare Veränderung des Befindens der Kaninchens zur Folge (VI).

5. Als tödtliche Gaben erwiessen sich bei Kaninchen 2 Gramme (27,4 Gran) sowohl der spirituösen als der wässerigen Extracte von den Blättern, vom Holze und von der Rinde, (Vers. XII, XIII, XVI, XVIII), bei Vögeln (Vers. IV, IX, X, XI) und Fröschen (Vers. II, IV, V, VI, VII, VIII, IX) 2 Decigramme (2,7 Gran), ja bei einem Zeisig selbst ein Decigramme (1,3 Gran) des spirituösen Extractes der Blüthen (Vers. VI), bei einem Frosch dieselbe Dosis des spirituösen Extractes der Blätter. Dagegen brachten 2 und selbst 3 Gramme (41,1 Gran) der Blüthenauszüge bei Kaninchen den Tod nicht zu Wege. (Vers. VII, IX, X, XI).

6. Für den Menschen dürften 5 bis 6 Gramme (68,5—82,2 Gran) der Extracte der Blätter, des Holzes und der Rinde zur Herbeiführung des Todes genügen. In Orfila's Falle (Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte in Wien 1859, Nr. 44, p. 691, IV) war ein Decoct der Oleanderblätter, aus dem 5,2 Gramme des wässerigen Extractes gewonnen worden wären, tödtlich. Die Tödtlichkeit eines Absudes oder Aufgusses der Rinde oder des Holzes könnte bei gerichtlichen Verhandlungen annähernd dadurch bestimmt werden, dass von dem etwa vorgefundenen Ueberreste derselben durch Abdampfen ein Extract weicherer Consistenz bereitet und von dem Gewichte desselben auf das Gewicht des Extractes der genommenen oder beigebrachten Flüssigkeit geschlossen würde. Nachdem aus 9 Gewichtstheilen der Rinde 1 Theil des wässerigen und des spirituösen Extractes, aus 12 Gewichts-

theilen des Holzes 1 Theil des spirituösen und aus 14 Gewichtstheilen des Holzes 1 Theil des wässerigen Extractes gewonnen wurden, könnte auch beiläufig die Quantität der zu dem Absude oder Aufgusse verwendeten Rinde oder des Holzes ermittelt werden.

7. Die ersten Symptome der Vergiftung wurden bei Kaninchen um das Ende der ersten Viertelstunde, bei Vögeln um die 10. Minute, bei Fröschen zwischen der 10. bis 20. Minute, bei Hunden von Orfila nach Einspritzungen der Lösungen des wässerigen Extractes in die Jugularvene in der 1. Minute, bei Einbringung des Extractes in den Magen nach 12 Minuten, bei Application desselben in frische Wunden nach 8 bis 10 Minuten beobachtet.

8. Die Dauer der durch das Gift hervorgebrachten Krankheit bis zur völligen Erholung der Thiere betrug bei Kaninchen 2½—6, bei Vögeln 1—3, bei Fröschen 3 Stunden, in den tödtlichen Fällen bei Kaninchen 1½—8 Stunden, bei Vögeln 7.—30. Minuten, bei Fröschen 1 Stunde 25 Minuten bis 8 Stunden. Hunde gingen bei den Versuchen Orfila's nach Einspritzungen der Lösung des wässerigen Extractes in die Jugularvene nach 4, 7 und 8 Minuten, bei Einbringung dieses Extractes in den Magen nach 22 Minuten, nach Application desselben in Wunden nach 24 und 28 Min. ein.

9. Die schwächeren Dosen des Giftes erzeugten bei Kaninchen eine Schwäche der willkürlichen Muskeln, eine Verminderung und Schwächung der Athem- und Herzbewegungen bei ziemlich unverändertem Bestande der Erregbarkeit der sensiblen und sensuellen Nerven. Die im weiteren Verlaufe sich einstellenden Erzitterungen der willkürlichen Muskeln waren schon Andeutungen des bei den schweren Vergiftungen deutlich hervortretenden 2. Stadiums.

10. Nach den stärkeren Gaben namentlich bei den mit dem Tode endigenden Vergiftungen liessen sich 2 Stadien der Wirkung des Giftes unterscheiden.

Das 1. Stadium war durch allmälig zunehmende, bis zur Lähmung sich steigernde Schwäche der willkürlichen Muskelbewegung, eine gleichfalls fortschreitende Verminderung und Schwä-

chung der Athmungs- und Herzbewegungen ausgezeichnet. Erstere steigerte sich bis zur Regungslosigkeit des Thieres. Die Zahl der Athemzüge sank (Versuch XVI) schon nach $^1/_2$ Stunde von 60 auf 32, nach 50 Minuten auf 28, in einem 2. Falle (Vers. XIII) nach 40 Minuten von 80 auf 60, nach 1. Stunde auf 48, nach 1 Stunde 15 Minuten auf 44, nach 1 Stunde 30 Minuten auf 32, nach 2 Stunden 15 Minuten auf 24; die Zahl der Herzpulse (Versuch XVI) in $^1/_2$ Stunde von 160 auf 140, nach $^3/_4$ Stunden auf 120, nach 50 Minuten auf 108, in einem 2. Falle (Versuch XVIII) in $^1/_2$ Stunde von 160 auf 128, in 1 Stunde auf 120, in 1 Stunde 15 Minuten auf 112, in 1 Stunde 30 Minuten auf 84, in 2 Stunden 15 Minuten auf 64. Mit der Verminderung der Athemzüge ging ihre Verkleinerung, ihre Umänderung in ein stossendes, bloss mit den Bauchmuskeln zu Stande gebrachtes Athmen Hand in Hand. Die Verminderung der Pulsfrequenz verband sich mit Schwäche der Herzstösse. .

Im 2. Stadium erscheinen bei stetem Fortschritt des Schwächezustandes ganz kurz (bis zu 30 Secunden) andauernde, nach längeren Pausen (5—15 Minuten) auf einander folgende Anfälle klonischer und tonischer Krämpfe der meisten willkürlichen Muskeln, insbesondere bei den schwachen Versuchen der Thiere zu einer Bewegung oder nach einer äusseren Reizung durch Anblasen, Anklopfen, Anstossen u. dergl.: Erethismus der Reflexbewegungen. In den Intervallen zwischen diesen intercurrirenden Reflexkrämpfen schritt die Schwäche der Muskelbewegung und die Parese selbst immer weiter vor. Endlich folgte Stillstand der Respiration und diesem bald der Tod, während das Herz minutenlang noch eine Bewegung und Erregbarkeit zeigte. Dieses erethische Stadium war bei Fröschen noch mehr ausgeprägt (Vers. II, IV, VI, VII, VIII), die krampfhaften Bewegungen mitunter von grosser Heftigkeit.

Krämpfe dieser Art kamen bei Vögeln nicht vor. Als ein schwaches Analogon kann das in einigen Versuchen (I, III, IV) beobachtete Zittern angesehen werden. Die vorherrschen Symp-

tome waren häufiges Würgen und Erbrechen, hierauf mühsames, immer schwächer werdendes Athmen, und fortschreitende Zunahme der Kraftlosigkeit der willkürlichen Muskeln.

In dem von mir im Anfange dieses Aufsatzes mitgetheilten Falle der Vergiftung eines Knaben durch Oleanderblüthen wurden ein Sinken der Athem- und Herzthätigkeit und ein soporöser, von nur kurze Zeit andauernden Ermunterungen unterbrochener Zustand als vorherrschende Symptome beobachtet. Bis zum 2. Stadium war die Krankheit nicht gediehen.

11. Nach dieser Auffassung muss das Oleandergift in die Klasse der einfach lähmenden Gifte eingereiht werden. Mit Ausnahme des Erbrechens bei Vögeln und Hunden wurden die Zeichen der örtlichen Wirkung der scharfen Gifte weder während des Lebens, noch nach dem Tode beobachtet.

12. Die Sectionsresultate weisen nur Schlappheit und Blutüberfüllung des sehr voluminösen Herzens und grosse Anhäufungen des Blutes in den Stämmen, Aesten und kleinsten Zweigen des venösen Systems nach, Erscheinungen, die in dem Sinken der Herz- und Athembewegungen ihre genügende Erklärung finden. Die bei Kaninchen (Vers. V) und Fröschen (Vers. VII, VIII, IX) beobachtete Röthe der Magen- und Darmhäute war offenbar durch die stärker gefüllten Venenästchen verursacht.

13. Die angeblichen giftigen Wirkungen der Ausdünstungen des blühenden Oleanders bestätigten sich bei meinen wenigen Versuchen (Vers. XX) nicht. Mit diesem Resultate derselben stimmen auch die Angaben Larrue Barry's (schon oben angeführt) überein. Der ebenfalls oben angeführte Fall des durch diese Ausdünstungen bewirkten Todes eines Offiziers kann hier als Gegenbeweis um so weniger giltig erscheinen, als über die Ursache dieses Todes keine nähere Untersuchung statt gefunden hat.

14. Das giftige Princip des Oleanders ist nicht flüchtiger Natur. Hiefür sprechen die heftigen Wirkungen der wässrigen und weingeistigen Extracte, von denen die ersteren durch Aufkochen, Abdampfen, letztere durch vielstündige Digestion und Abdampfen bereitet wurden. Ferner der nach einem Decocte

der Blätter erfolgte Tod eines Mannes in dem von Orfila erzählten Falle (vid. Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte in Wien 1859, Nr. 44, p. 691, IV) und dafür die Unwirksamkeit der Aqua destillata foliorum bei den Versuchen Orfila's an Hunden (vergl. Nr. 44, p. 695 d. W. med. Zeitschrift) während voller 2 ja 3 Tage. Der Tod jener Hunde, welchen die Speiseröhre nach Einführung des Giftes in den Magen unterbunden wurde, muss dieser Unterbindung und nicht dem Gifte zugeschrieben werden. Endlich die Erfahrungen Larrue Barry's und meine Versuche an Thieren über die Unschädlichkeit der Ausdünstungen des Oleanders.

Latour (Journ. de Pharm. et de Chem. 1858, VII) fand auch in den Blättern neben Chlorophyll, Gerbsäure, Eiweiss, Schleimzucker, Wachs, Fett nur noch ein weisses, krystallisirbares und ein gelbes, scharfes, electronegatives Harz, welches letztere er als den fixen giftigen Bestandtheil ansieht und behauptet, dass die Oleanderblätter nichts Flüchtiges enthalten. Bei der Destillation der frischen und trockenen Blätter mit Wasser kann nach ihm wohl ein Theil dieses fixen giftigen Bestandtheiles mit herübergerissen und dem Destillate eine giftige Wirkung ertheilt werden. Dieses scharfe Harz findet sich nach Latour auch in den Blüthen, am reichlichsten aber in der Rinde des Oleanders. Das weisse krystallisirbare Harz soll indifferent sein.

Mit diesen Resultaten der chemischen Analyse stimmten die stärkeren Wirkungen der Rindenextracte und ihre sauere Reaction recht wohl überein. Ob die gelben Tröpfchen, die ich bei der mikroskopischen Untersuchung in der Rinde, im Holze und ebenfalls in den Extracten dieser Theile vorfand, dieses giftige Harz enthalten, ist noch genauer zu constatiren.

Oleander.

Schwindel. 1
Kopf gegen die Brust geneigt (bei Stumpfsinn).
Augen verstört.
Blutig aussehende Augen.
Sehr erweiterte Pupillen. 5
Pupillen so erweitert, dass man von der Iris fast gar nichts sieht.

Pupille sehr klein (im soporösen Schlafe).
Gesicht blass.
Appetitlosigkeit.
10 Wiederholtes Erbrechen.
Erbrechen des Genossenen.
Erbrechen einer grünlichen Flüssigkeit.
Galliges Erbrechen.
Reichliches schmerzhaftes Erbrechen.
15 Schmerz im Magen.
Limonade, Wassersuppe erbrach er wieder.
Die Limonade behielt er am längsten.
Heftige Kolik (bei einem Kinde).
Das Kind hat durch 2 Tage keine Oeffnung.
20 Athem selten und unregelmässig.
Schmerz in den Gelenken der Glieder.
Heftige Bewegungen.
Leichte Convulsionen der Glieder mit Schreien.
Empfindungslosigkeit des Körpers.
25 Körper blass.
Gefühl des Unwohlseins.
Mattigkeit in allen Gliedern.
Anhaltende Mattigkeit.
Grosse Muskelschwäche.
30 Ohnmachten.
Das Kind verlangt ins Bett gelegt zu werden.
Im Bette wird das Kind ruhiger.
Es befällt sie eine Schläfrigkeit.
Anhaltende Schläfrigkeit.
35 Tiefer soporöser Schlaf.

Im tiefen soporösen Schlafe ist das Gesicht und der übrige Körper des Kindes blass, die Augen offen, die Pupillen sehr klein, Kopf und die anderen Körpertheile ganz kalt und ohne Empfindung, Puls und Athem selten und unregelmässig, man konnte den Knaben nicht erwecken und hielt ihn für todt.

Nach dem Erbrechen wird das Kind etwas munterer, verfällt aber gleich wieder in Sopor.

Oefterer Wechsel von munterem Wachsein und tiefem Schlafe.
Puls selten.
Puls nach jedem 4. und 5. Schlage aussetzend. 40
Puls schwach und klein.
Kalte Schweisse.
Schreien.
Angst.
Das Kind bekommt eine besondere Unruhe. 45
Wechsel von Heiterkeit und Sopor.

Nach dem Erbrechen wird das Kind in auffälliger Weise heiter und sprang gegen seine Gewohnheit den ganzen Nachmittag wie ein munteres Kitzchen herum.

Stumpfsinn, wobei das zu ihm Gesprochene nicht verstanden wurde.

Vollkommener Stumpfsinn.
Volle Unempfindlichkeit, Kopf gegen die Brust geneigt. 50

---

3) *Prüfung von Erythroxylon Coca* *).

Nach Dr. **Montegazza**.

Nach dem Kauen einer Drachme der Blätter: vermehrte Salivation, Empfindung eines anfangs bitterlichen, später aromatischen Geschmacks, Gefühl von Wohlbehagen im Magen, wie nach einer mit gutem Appetit verzehrten Mahlzeit; — nach der 2. oder 3. Dosis trat leichtes Brennen in der Mund- und Rachenhöhle mit vermehrtem Durst ein; die Verdauung scheint rasch von Statten zu gehen, die Fäces verlieren nach und nach den stercoralen Geruch, doch ist der eigenthümliche Geruch des Saftes

*) Ueber die hygienische und medicinische Bedeutung der in Südamerika gebräuchlichen Pflanze Erythroxylon Coca. Aus der mit dem dell'Aqua'schen Preise gekrönten Schrift des Dr. Montegazza, mitgetheilt in der Oesterreichischen Zeitschrift für praktische Heilkunde. 1859. Nr. 44.

der Coca an ihnen zu bemerken. Nach mehrtägigem Gebrauch an sich und Anderen entstanden umschriebene Erytheme, ein der Pityriasis ähnliches Exanthem um die Augenlider, hier und da nicht unangenehmes Prickeln und Jucken in der Haut. Bei Anwendung eines Infusi der Blätter beschleunigt sich nach und nach der Puls sehr namhaft, die Herzthätigkeit steigert sich bis auf das 4fache. Nach Genuss eines Infusi von ℥iij der Blätter trat ein fieberhafter Zustand mit erhöhter Hautwärme, Herzklopfen, Funkensehen, Kopfweh und Schwindel ein. Der Puls stieg von 70 auf 134, dabei eigenthümliches Rauschen im Ohr, Bestreben das Freie zu suchen, und ein Hinausdrücken des Gesichtskreises bezeichnet den Beginn der specifischen Einwirkung auf das Gehirn. Ein eigenthümliches kaum zu nennendes Gefühl von vermehrter Kraft, Agilität und Drang zur Arbeit tritt ein, als das erste Zeichen der Berauschung, die jedoch gänzlich von durch Alcoholica bewirkter Exaltation abweicht. Er konnte in diesem Zustande der intellectuellen Aufregung ganz geläufig und regelmässig schreiben. Nachdem er auf 4 Drachmen gekommen war, trat das eigenthümliche Gefühl des Isolirtseins von der Aussenwelt und unwiderstehliche Neigung zu Kraftäusserungen ein, so dass er, der im gesunden Zustande jede gymnastische Uebung sorgfältig mied, mit einer katzenähnlichen Leichtigkeit und Sicherheit auf den Schreibtisch sprang, ohne die Lampe und andere dort befindliche gebrechliche Dinge umzuwerfen. Hierauf entwickelte sich eine Art Erstarrung, jedoch mit dem Gefühl von seligem Wohlbehagen (sopore beato) mit Beibehaltung des klaren Selbstbewusstseins und dem instinctartigen Wunsche, durch einen ganzen Tag keine Bewegung, nicht einmal die eines Fingers vorzunehmen. In diesem Gefühle tritt dann ein von bizarren, schnell wechselnden Träumen begleiteter Schlaf ein, der einen ganzen Tag hindurch dauern kann, ohne das Gefühl von Mattigkeit oder Dysphorie zu hinterlassen. M. stieg in seinen Versuchen bis zu 18 Drachmen an einem Tage, wobei sein Puls allmälig auf 134 stieg und er im höchsten Momente des Delirs in Gegenwart mehrerer ihn beobachtenden Collegen seine Gefühle in folgenden geschriebenen Worten äusserte · iddio e inquisto

perchè ho fatto l'uomo incapace di poter vicere sempre c o c h e a u d o (dies ist der Ausdruck für das Berauschen mit Coca). Jo preferisco una vita di 10 anni con coca, che au di 10,000 Secdi senza Coca. Dreistündiger Schlaf restaurirten M. vollkommen von dieser Coca-Berauschung und er konnte sogleich seinen täglichen Beschäftigungen ohne das geringste Unwohlsein, sondern mit ungemeiner Leichtigkeit nachgehen. Durch volle 40 Stunden hatte M. jede Nahrung ausgeschlossen und die dann genommene Mahlzeit wurde vortrefflich verdaut. Hieraus schliesst M., wie es erklärlich, dass die Indianer als Postillione zu Fuss 3—4 Tage aushalten, ohne irgend welche Nahrung zu geniessen, indem sie blos ihr wohlverwahrtes Coca-Kraut zu sich nehmen.

Montegazza schliesst aus diesen Versuchen an sich und Andern, dass die Coca, gekaut, oder als Infusum eine stimulirende Wirkung auf die Magennerven ausüben und die Verdauung erleichtern, in starker Dosis die Wärme vermehren, die Frequenz des Pulses und der Respiration ersetzen, und in hoher Dosis Delirien, Sinnestäuschungen und Gehirncongestionen erzeugen müsse. Ihre vorzüglichste, kaum in einem andern Mittel wiederzufindende Eigenschaft ist die Erhöhung der im Organismus schlummernden Spannkraft ohne nachfolgende Schwächung des Organismus, so dass die Coca in die Reihe der kräftigsten Analeptica gestellt werden muss. Die Coca wird von den Eingebornen seit uralter Zeit als Heilmittel gegen Dyspepsie, Flatulenz, Koliken, besonders Hysterischer, angewendet. Montegazza gebrauchte selbige mit Vortheil bei Verdauungsschwäche, bei Gastralgien und Enteralgien, in Fällen von Schwäche bei Reconvalescenten von Typhus, Scorbut, von Anämie, in der Hysterie und Hypochondrie mit grösstem Lebensüberdruss, bei Spinalirritation, idiopathischen Convulsionen und Erethismus in der sensiblen Sphäre, empfiehlt sie gegen Hydrophobie und Tetanus und Geistes- und Gemüthskrankheiten. Bei den Eingebornen gilt dieselbe als ein zuverlässiges Aphrodisiacum. Montegazza beobachtete in 2 Fällen eine nachzuweisende Einwirkung auf das Geschlechtsleben.

Die seit Jahrhunderten von den Ureinwohnern Texas, Chilis und Bolivias als Arzneimittel und als Ersatz des von andern Nationen

in Gebrauch gezogenen Tabaks, Betels, des Hachich, des Mohnsaftes, hochgeschätzte Coca wurde von dem Verfasser dieser Preisschrift physiologisch geprüft und auf ihre arzneilichen Kräfte aufmerksam gemacht. Standort dieser Pflanze ist der feuchtig waldige Abhang der östlichen Anden. Ihre Cultur hat in neuerer Zeit einen solchen Aufschwung genommen, dass im Jahre 1856 der Verkauf derselben der Republik Bolivia eine Einnahme von 13 Mill. Francs verschaffte. Nach Pöppig's, Weddel's, d'Orbigny's und Tschudi's Berichten benutzen die Einwohner die getrockneten Blätter theils für sich, theils in Verbindung mit der aus gebratenen Erdäpfeln und der Asche verbrannter Pflanzen fabricirten, an Natron reichen Substanz, Slicto genannt, als Kaumittel, der Genuss derselben wird von den arbeitenden, körperlich sehr angestrengten Indianern für unentbehrlich zum Ertragen der Strapazen gehalten. Es konnte aber nicht fehlen, dass Missbrauch im Genuss dieser Pflanze entstand, und es ist daher in diesen Ländern eine Völlerei entstanden, welche Coquear benannt wird. Die Indianer berauschen sich oft wochenlang, verkriechen sich tief in das Dickicht der Wälder, um ungestört dem Genusse fröhnen zu können, und kehren nicht selten mit Delirium oder entschieden entwickeltem Blödsinn zurück.

V.

Klinische Mittheilungen.

1) *Eklampsie der Gebärenden durch Chinin verhütet.*

Beobachtung von Dr. **Wilhelm Arnold** in Heidelberg.

Zur Ergänzung des in dieser Zeitschrift Band X, Heft 4, Seite 434 flg. mitgetheilten Falles ist folgende Beobachtung wohl nicht ohne Interesse. Weit entfernt derselben eine zu grosse Beweiskraft zuzuschreiben, halte ich sie doch für geeignet, die

Aerzte zu weiteren Prüfungen zu veranlassen, da sie im Zusammenhang mit der früheren Beobachtung an Beweiskraft gewinnt.

Im September 1854 kam Kaufmann Z. aus dem benachbarten Städtchen H. zum ersten Mal zu mir, um für seine leidende Frau ein Heilmittel zu holen. Sie befand sich im vierten Jahr der Ehe und in der dritten Schwangerschaft. Als Mädchen war sie schwächlich und längere Zeit leidend. Mehrfach hatte sich bei ihr eine vollkommene Chlorose ausgebildet, die jedes Mal nur mit Mühe nach längerem Arzneigebrauch und nach Anordnung einer Luftveränderung sich nach und nach verminderte, aber nicht ganz verschwand. In der ersten Schwangerschaft erfolgte im siebenten Monate die Geburt des Kindes ohne erkennbare äussere Veranlassung. Die zweite Schwangerschaft wurde zwar zu Ende gebracht, es stellten sich aber bei der Geburtsarbeit Krämpfe mit Bewusstlosigkeit ein, die sich nach der schnell erfolgenden Geburt eines leblosen Kindes im Verlauf von einigen Stunden verloren, aber längere Zeit einen hohen Grad von Kraftlosigkeit hinterliessen. Die Schwangere litt, wie sich durch Nachfrage herausstellte, 6 bis 8 Wochen vor der Geburt bei grosser Schwäche an wassersüchtigen Anschwellungen der Füsse und des Gesichts, die kurz vor der Geburt sehr zugenommen hatten. Zur Zeit der ersten Berathung, im September 1854, befand sich Patientin im sechsten Monate der dritten Schwangerschaft in einem kraftlosen Zustande, zu keiner einigermassen anstrengenden Bewegung fähig, und es war der Mann wegen der bemerkbaren Anschwellung des Gesichts, der Hände und besonders der Füsse sehr besorgt. — Ich liess die Kranke täglich ein Mal, und zwar in den Vormittagsstunden eine Gabe Chinin zu einem Gran der zweiten Decimalverreibung nehmen, und verlangte die Uebersendung des Urins. Nach zwölf Tagen überbrachte Z. mit dem Urin den Bericht, dass die Anschwellung im Gesicht etwas abgenommen habe, dass eine Abnahme an den Füssen sich noch nicht bemerken lasse, Patientin aber etwas kräftiger sich fühle, auch mehr Lust zum Essen habe. Den Urin fand ich reich an Eiweiss. Nach Verordnung von zwei Gran derselben Verreibung Chinin für den Tag, bei einer kräftigen Diät, erhielt ich zwölf Tage später die

Nachricht, dass das Befinden der Kranken sich wesentlich gebessert habe und die Anschwellung nach den Füssen sehr in Abnahme begriffen sei. Die Frau erhielt noch funfzehn gleich starke Gaben Chinin auf dieselbe Weise zu nehmen. Ich erfuhr acht Wochen nach der Geburt, dass die letzte Zeit der Schwangerschaft ganz gut verlaufen sei, dass die Geburt eines gesunden Kindes eine ganz normale gewesen wäre, dass die Mutter, welche durch reichliche Milchabsonderung verleitet worden sei das Kind selbst zu stillen, nun sich angegriffen fühle und bei allgemeiner Abnahme der Kräfte besonders über Kraftlosigkeit in der Brust klage. Nach Entwöhnung des Kindes fühlte sich die Mutter bei einigen Gaben China und nahrhafter Diät nach wenigen Wochen wieder wohl.

Im März 1857 war Frau Z. wiederum in derselben Lage, nur hatten die Erscheinungen nicht den Grad erreicht, wie vor drei Jahren. Dieselbe Behandlung führte auch dieses Mal zu demselben Resultate, nur erfolgte die Geburt vierzehn Tage zu früh, jedoch ohne die bei der früheren Geburt so beängstigenden Zufälle. Das Kind blieb nur einige Wochen am Leben. Im November 1859 suchte mich Z. wieder auf. Seine Frau hatte noch vierzehn Tage bis zur Geburt. Seit vier Wochen liessen sich bei Eiweissgehalt des Urins wieder wassersüchtige Anschwellungen im Gesicht, an Händen und Füssen bemerken, die in den letzten Tagen einen ziemlichen Grad erreicht hatten. Täglich zwei Gran der zweiten Decimalverreibung Chinin hoben bald die Kräfte und beseitigten das Oedem. Eine normale Niederkunft erfolgte zur rechten Zeit.

2) *Einige Worte über die Krätze und deren Behandlung.*

Von Dr. **Wilh. Arnold** in Heidelberg.*)

Ueber die alte Streitfrage, ob die Krätze zu den contagiösen oder parasitischen Krankheiten zu zählen, haben in den letzten

*) Diese kleine Abhandlung lag zum Druck bereit, als mir die Arbeit des Herrn Dr. Freytag (Allgem. homöopathische Zeitung Bd. 60, Nr. 4, flg.) zu Gesicht kam. Es hat mich dieselbe durch die Unbefangenheit und Parteilosigkeit

Decennien vielseitige und exacte Versuche entschieden. Gibt es in dieser Beziehung keine Contagionisten mehr, so darf man damit die Psoratheorie Autenrieth's und Hahnemann's doch nicht für beseitigt halten. Auf die klinischen Beweise für dieselbe ist kein zu grosser Werth zu legen, insofern ein wirklicher Causalnexus zwischen der früheren Krätze und der späteren Erkrankung oft nur schwer sich darthun lässt. Dennoch kann man sich häufig bei sorgfältiger Ermittelung und unbefangener Beachtung aller Umstände davon überzeugen, dass Hautausschläge überhaupt und Krätze insbesondere zu späteren Erkrankungen in bestimmter, naher, oft in unmittelbarer Beziehung stehen.

Will man diese Thatsache mit der, dass die Krätze die Wirkung eines Parasiten ist, in Uebereinstimmung bringen, so ist eine Verständigung über verschiedene Fragen nothwendig. — Das ist unverkennbar, dass die Milbe nicht als Trägerin eines Contagiums angesehen werden kann. Auch liegt kein directer Beweis dafür vor, dass durch sie ein thierisches Gift auf den Organismus übertragen wird. Die Milben sind mit Organen versehen, durch welche die Entstehung der örtlichen Symptome, deren Zu- und Abnahme sich auf mechanische Weise erklären lässt. Nehmen wir daher mit der Mehrzahl der Aerzte an, bei der Krätze kommt weder ein Contagium noch ein thierisches Gift in Betracht. Gestehen wir zu, sie hat allein ihren Grund in dem Eindringen der Milben in die Haut und darin, dass sich dieselben hier heimathlich niederlassen. Damit ist nicht zugleich der Beweis für die durchaus und bleibend locale Natur der Krätze geliefert.

Wäre erwiesen, dass mit der Krätzmilbe ein Contagium oder ein thierisches Gift übertragen wird, so hätte man für die Psoratheorie nichts gewonnen, als eine Analogie: insofern contagiöse Krankheiten, besonders solche, welche einen chronischen Verlauf haben, gern lange anhaltende, zuweilen unheilbare Umänderungen und Umstimmungen im Organismus hinterlassen, und die Wirkung mancher besonders thierischen Gifte eine ähn-

---

sehr erfreut. Ich fürchte nur, dass mein Beifall nicht von allen Lesern der homöopathischen Zeitung getheilt wird; wünsche daher, dass obige Notizen als bestätigender und ergänzender Beitrag gelten mögen.

liche ist. Eine wissenschaftliche Erklärung für diese Thatsache haben wir aber nicht, denn die Annahme einer Mischungsänderung hat zwar Einiges für sich, aber keine empirischen und positiven Beweisgründe. Damit wäre aber nicht viel gewonnen, denn das Bleibende einer Mischungsveränderung im Organismus ist nach der gegenwärtigen Anschauungsweise nicht mehr aufgehellt, als die Dauer einer Befindensänderung, und beide gehen ja mit Abweichung in der Organisation nothwendig zusammen, sind nur einzelne Seiten des Bildes der Krankheit.

Es liegt am Nächsten, bei der Krätze und den nachtheiligen Folgen derselben für die Gesundheit den Sitz ins Auge zu fassen. Die Haut ist ein Organ von einer nicht geringen physiologischen Bedeutung und steht namentlich mit der Blutbildung in Beziehung, so dass es nicht auffallend ist, wenn Störungen in diesem Organ von einiger Dauer bleibende Veränderungen in der einen oder andern Verrichtung oder in der Blutmischung hinterlassen. Bedenken wir nun die Missbandlung der Haut bei mancher Cur gegen die Krätze und die Einwirkung mineralischer und vegetabilischer Gifte in grossen Gaben auf dieselbe, bei oft an mehreren Stellen entfernter Oberhaut, so können wir nicht mehr staunen über die häufigen schlimmen Folgen der Krätze und deren Behandlung. Hierzu kommt, dass ein lange anhaltender Reiz der Haut und eine dadurch veranlasste abnorme Absonderung nothwendig einen vermehrten und auch sonst veränderten Zufluss des Blutes nach derselben bedingen muss, was eine Mischungsänderung als Folge nicht auffallend erscheinen lässt. Es kann auch nicht in Erstaunen setzen, wenn ein Siechthum, das lange geschwiegen hat, oder das sich bisher nur bei den Eltern zu erkennen gegeben, zur Entwickelung kommt. Hiernach und nach unbefangenen klinischen Beobachtnngen muss man es für einen grossen Irrthum erklären, wenn selbst berühmte Dermatologen behaupten, es gebe keine Metastasen der Krätze und chronischer Hautkrankheiten überhaupt, es sei eine Entfernnng einer Hautkrankheit durch Salben oder Aetzen kein Vertreiben, Zurücktreiben oder Verschmieren, sondern ein Heilen, und es wäre gleichgültig, ob dieses durch innerliche oder äusserliche Mittel

zu Stande komme. Auf der andern Seite muss man es für unausführbar erklären, die Krätze in der Regel nur durch innere Mittel zu heilen. Bei grosser äusserlicher Reinlichkeit die Krätze durch den inneren Gebrauch eines Mittels, das den Milben nachtheilig ist, zu heilen, halte ich nicht blos für möglich, sondern ich habe selbst einige Heilungen der Art vollbracht. Solche Fälle beweisen aber nur, dass ein Milbengift, wie z. B. Schwefel, vom menschlichen Organismus aufgenommen und durch die Haut ausgeschieden noch tödtlich auf die Milben wirken kann. Solche Heilungen können aber nicht zum Muster und zur Regel empfohlen werden. Ebensowenig die verschiedenen Schmierereien, die gegenwärtig so sehr gerühmt und fast allgemein besonders in Krankenhäusern benutzt werden.

Obige Grundsätze, die ich auch schon früher (Idiopathisches Heilverfahren S. 180 flg.) in Bezug auf die Psoratheorie geltend machte, leiteten mich seit längerer Zeit bei Behandlung von Krätzkranken. Mir galt als erste Aufgabe die Milben durch ein Mittel zu tödten, das weder die Haut und ihre Thätigkeit beeinträchtigt, noch störend auf den Gesammtorganismus wirkt, so dass Nachkrankheiten möglichst verhütet werden. Hierzu wählte ich Mercur, und zwar in der einfachsten Form, nur mit Fett verrieben, als graue Quecksilbersalbe. Ich suchte die kleinste Gabe, in der dieses eingreifende Präparat noch tödtend auf Milben wirkt, zu ermitteln, und fand, dass bei zarter Haut auf die Unze Fett 6 bis 8 Gran der officinellen grauen Quecksilbersalbe hinreichen, während man bei derber, rauher Haut der Arbeiter 16 bis 24 Gran Quecksilbersalbe mit einer Unze Fett vermischen muss, um seinen Zweck zu erreichen. Von dieser Mischung lasse ich des Abends beim Schlafengehen ein Wenig in jede Stelle, an der sich der Krätzausschlag befindet, einreiben, oder, wenn der Ausschlag sehr verbreitet ist, in die am meisten ergriffenen Stellen, etwa in die Handgelenke, so viel als die Grösse einer starken Bohne beträgt. Des Morgens muss sich der Kranke mit warmem Seifenwasser tüchtig abwaschen, oder wenn es Verhältnisse und Jahreszeit erlauben, ein Seifenbad von 28° R. nehmen. Bei diesem Verfahren werden die Nächte bald ruhiger, der Ausschlag macht

nicht nur keine Fortschritte mehr, sondern er nimmt in der Regel schnell ab, man sieht häufig schon nach acht Tagen die Haut rein. Bei längerer Dauer der Krätze, bei dyskrasischen Subjecten und bei solchen, die die Salbe nicht pünktlich anwenden, oder die es an nöthiger Reinlickkeit fehlen lassen, zieht sich der günstige Erfolg öfters in die Länge. Man hat wohl drei bis vier Wochen zu thun, bis eine Abnahme sehr bemerkbar ist, und es beginnt der Ausschlag, nachdem er kürzere oder längere Zeit verschwunden war, aufs Neue den Kranken zu belästigen. Oft lässt sich eine erneuerte Ansteckung, meist durch die Kleider, ermitteln. Der alleinige Gebrauch dieses Mittels ist hinreichend die Milben zu tödten und die Krätze zu heilen. Nachtheile habe ich davon noch nie gesehen. Bei vorher psorischen Subjecten bleibt wohl noch eine Hautaffection zurück, welche noch ein entsprechendes Heilverfahren erfordert. Obschon ich von diesem Mercurialgebrauch bei der Krätze bisher noch keine allgemeine Queksilberwirkung beobachtet habe, so kann ich doch nach anderweitigen Erfahrungen die Möglichkeit einer solchen nicht in Abrede stellen. Eine solche ist besonders zu fürchten bei erhöhter Empfänglichkeit für dieses Mittel und bei grösserer Ausbreitung des Ausschlags. Hierdurch und durch die bekannte feindliche Wirkung des Schwefels gegen die Milben, sowie durch die ausgebreitete Heilwirkung desselben bei psorischen Hautaffectionen liess ich mich bestimmen, dieses Mittel gleichzeitig innerlich zu gebrauchen. Ich kann mit dem Erfolg nur zufrieden sein, indem ich nicht blos schnelle Heilung erzielte, sondern auch nie einen bemerkenswerthen Eingriff auf die Haut oder sonst einen Körpertheil, mit einem Wort nie eine Nachkrankheit oder sonst einen Nachtheil davon beobachtete. — Ich lasse die Patienten bei dem angegebenen äusserlichen Gebrauche der verdünnten Mercurialsalbe am Tage 1 bis 2 Mal 1 Gran der 1. oder 2. Decimalverreibung der Kalkschwefelleber nehmen, je nach Alter, Geschlecht, Erregbarkeit und dergleichen. — Diese Methode die Krätze zu behandeln, ist nicht blos sicher, mild, unter allen Verhältnissen anwendbar, ohne Beschwerden und ohne nachtheilige Folgen, sondern kann auch als auf wissenschaftlicher Grundlage beruhend gelten, da sie, gleich wie obige

pathologische Exposition, jeder Seite des Krankseins Rechnung trägt.

3) *Mittheilungen aus der Praxis.*

Von Dr. **Reinhard Fiedler** in Plauen (Voigtland).

I. Drei Scharlachfälle.

Im Monat August 1858 zeigten sich in der Stadt Plauen einzelne Fälle von Scharlach, wurden im September häufiger, ohne sich jedoch zur wirklichen Epidemie zu erheben, da bereits im October Nachlass und gänzliches Erlöschen der Krankheit eintrat. Der Charakter der Krankheit zeigte sich hin und wieder als ein sehr perniciöser, und eine verhältnissmässig nicht geringe Zahl von Kindern fiel als Opfer derselben. Unter den mit zur Behandlung gekommenen Fällen zeichneten sich besonders drei durch die Eigenthümlichkeit des Auftretens, des Verlaufs, der einzelnen Erscheinungen und des Uebergangs in andere Krankheiten um so mehr aus, als dieselben in einer Familie bei drei Geschwistern vorkamen.

1) Moritz G., 10 Jahre alt, von kräftiger Constitution und lebhaftem Temperament, wurde am 22. September nach vorausgegangenem Wechsel von Frost und Hitze von Halsbeschwerden befallen, welche ich bei meinem ersten Besuche am folgenden Tage bis zur heftigsten Angina gesteigert fand. Die Tonsillen und Lymphdrüsen des Halses waren im höchsten Grade geschwollen, empfindlich, die Sprache unverständlich, das Hinabschlingen aufs Aeusserste erschwert, die Zunge, soweit sie bei der vorhandenen Beschränkung im Oeffnen des Mundes gesehen werden konnte, dunkelroth und trocken. Hoher Grad des Fiebers, Trockenheit der Haut, Eigenommenheit des Kopfes, lebhafter Durst, Schlaflosigkeit. Bellad. 3. Die beiden folgenden Tage brachten keine wesentliche Veränderung in den anginösen Erscheinungen; von dem Scharlachexanthem, welches unter den vorhandenen Umständen erwartet werden konnte, zeigte sich auch nicht eine Spur. Bellad. 3.

Am 26. Septbr. trat langsames Abnehmen der örtlichen Entzündung und der Fiebererscheinungen ein. Merc. 3.

Am 28. Septbr. war das Fieber völlig beseitigt, die Zunge zeigte natürliche Färbung, die Schlingbeschwerden waren bedeutend vermindert und die Esslust fing an sich zu regen. Strenges diätetisches Verhalten und Aufenthalt in der Stube wurde angeordnet, letzterer um so mehr, als inzwischen der ältere Bruder an Scharlach erkrankt und die Annahme eines vorhanden gewesenen Scharlachfiebers ohne Exanthem in dem vorliegenden Falle eine gewiss nicht unbegründete war.

Die strenge Vorschrift bezüglich des Aufenthalts im Zimmer wurde von dem lebhaften Knaben, welcher auch von seinen anderweit zu sehr in Anspruch genommenen Angehörigen nicht sorgfältig genug überwacht werden konnte, nicht befolgt. Nur ein Mal, und zwar sehr kurze Zeit, setzte er sich der freien Luft aus und am 14. October zeigte sich über den ganzen Körper verbreitete Hautwassersucht, welche durch Colch. aut. 3. in dem kurzen Zeitraume von vier Tagen unter dem Eintritt einer sehr reichlichen Diurese völlig beseitigt war. Nun zeigte sich auch deutliche Desquamation, zum sichern Beweis, dass hier Scharlachfieber ohne Exanthem vorhanden gewesen war. Die Genesung erfolgte in jeder Beziehung vollständig.

2) Robert G., 11 Jahre alt, von kräftiger Constitution und ruhigem Temperament, erkrankte am 26. September unter heftigen Fiebererscheinungen, zu welchen sich anginöse Beschwerden und wässerige Diarrhöe gesellten. Ipec. 3.

Am 27. Septbr. zeigte sich das Scharlachexanthem deutlich auf der trockenen, brennend heissen Hautfläche über den ganzen Körper verbreitet bei unverminderter Diarrhöe, grosser Unruhe, Delirien abwechselnd mit soporösem Zustand, Erscheinungen, welche unverkennbar auf in bedenklicher Höhe eingetretene Theilnahme des Gehirns deuteten. Bellad. 3. Die gleichen Erscheinungen dauerten am 28. Sept. in unverminderter Heftigkeit fort, namentlich die unwillkürlich erfolgenden Ausleerungen aashaft riechender, wässeriger Absonderungen der Darmschleimhaut. Bell. 3.

Am 29. September fortdauernde Diarrhöe, trockene, brennende Haut, unter Verminderung der Delirien Zunahme des soporösen Zustandes und der allgemeinen Schwäche. Rhus toxic. 3.

Schon am folgenden Tage war eine wesentliche Abnahme aller Krankheitserscheinungen bemerkbar; das Bewusstsein trat mehr hervor, mit dem Erwachen der Hautthätigkeit verminderte sich die Diarrhöe und die Excremente wurden consistenter. Rhus toxic. 3. Der weitere Verlauf der Krankheit wurde nun ein durchaus regelmässiger; am 4. Octbr. begann die Abschuppung der Oberhaut, ohne irgend eine Störung zu erleiden. Die Reconvalescenz war nach einer so schweren Erkrankung natürlich eine langsame, die Genesung jedoch eine vollständige.

3) Anna G., 8 Jahre alt, von kräftiger Constitution und lebhaftem Temperament, erkrankte am 1. Oct. unter Fiebererscheinungen, mässigen anginösen Beschwerden; am folgenden Tage zeigte sich das Scharlachexanthem, schnell über die Hautfläche sich verbreitend. Bellad. 3. Der Verlauf der Krankheit war äusserst regelmässig, ohne die geringste Störung, die Abschuppung der Oberhaut trat zu rechter Zeit ein. Ohne dass das Kind das Zimmer nur einen Augenblick verlassen hatte, zeigte sich am 20. Oct. unter Fiebererscheinungen stechender Schmerz in der linken Seite der Brust, verbunden mit häufigem Reiz zu trockenem Husten. Bryon. 3.

Am 23. Oct. war zwar ein wesentlicher Nachlass der pleuritischen Symptome bemerkbar, dagegen zeigten sich bei vermindertem Abgang des eiweisshaltig befundenen Urins hydropische Erscheinungen in dem Zellgewebe der Haut und in der Bauchhöhle. Colch. 3. Bis zum 27. Oct. steigerten sich die serösen Ausschwitzungen in der rapidesten Weise. Schon am 25. October ergab die Percussion und Auscultation unzweifelhaft ein bedeutendes Exsudat in dem Herzbeutel; die Beängstigung war ausserordentlich peinlich, das Kind war selbst mit aufgerichtetem Oberkörper nicht im Stande zu liegen, sondern musste Tag und Nacht in sitzender Stellung zubringen. Die Symptome spra-

chen dringend für Arsen., welches in der dritten Verdünnung vom 25. October an gereicht wurde.

Am 28. October war eine sehr günstige Veränderung des Zustandes eingetreten; die heftige Beängstigung hatte bedeutend nachgelassen, das Kind konnte wieder, wenn auch mit erhöhtem Oberkörper, im Bette liegen, die Auscultation ergab wesentliche Verminderung des Exsudats im Herzbeutel, der reichlicher gelassene Urin zeigte einen geringeren Eiweissgehalt. Arsen. 3.

Nachdem die hydropischen Erscheinungen gänzlich beseitigt waren und die Rückkehr zu den normalen Lebensverhältnissen in jeder Beziehung gesichert schien, traten am 6. November wiederum, wenn auch in geringerem Grade, pleuritische Symptome auf, welche jedoch auf den Gebrauch der Bryon. 3. nach einigen Tagen völlig verschwunden waren. Bei dem letzten Besuche am 14. November bot sich auch der genauesten Untersuchung nicht die geringste Störung des Befindens dar, und Anfang December konnte das Kind bei vollster Gesundheit die eine halbe Stunde entfernte Schule besuchen.

Alle drei Scharlachfälle sind in zweifacher Beziehung, in pathologischer und therapeutischer, von nicht ganz gewöhnlichem Interesse. In pathologischer Hinsicht ist im ersten Falle das Auftreten der Scharlachkrankheit mit ihren characteristischen Erscheinungen und ihrer gewöhnlichen Folgekrankheit, aber ohne Exanthem, im zweiten Falle der Complex der bedenklichsten Symptome, der heftigen Gehirnaffection, der profusen Diarrhöe, des tiefsten Gesunkenseins der Kräfte, im dritten Falle endlich die weitverbreitetste seröse Exsudation nach einem sehr milden Verlauf der Krankheit und bei zweckmässigem Verhalten besonders hervorzuheben. In therapeutischer Beziehung darf der Erfolg der angewendeten Mittel ohne Uebertreibung als glänzendes Zeugniss für die Wirksamkeit derselben bezeichnet werden. Was Colch. aut. im ersten Falle in überraschender Schnelligkeit, Rhus toxic. unter den verzweifeltsten Umständen im zweiten Falle, Arsen. im dritten Falle mit wunderbarer Kraft geleistet haben, muss für den homöopathischen Arzt etwas Tröstendes haben bei dem Hinblick auf solche Fälle dieser gefähr-

lichsten Krankheit des kindlichen Alters, in welchen unsere Heilmethode auch bei der gewissenhaftesten und sorgfältigsten Wahl der Mittel oft sich hilflos und ohnmächtig zeigt.

II. Croup.

Am 23. Jan. 1859 wurde ich schleunigst zu dem 4jährigen Sohne eines hiesigen Einwohners gerufen. Ich fand das scrophulöse Kind auf dem Schoosse der Mutter, mit rückwärts gebogenem Kopfe, lebhafter Bewegung der Nasenflügel mühsam mit sägendem Tone athmend, mitunter wurde der scharfe, pfeifende Husten mit dem unverkennbaren Charakter der Bräune hörbar, die Augen traten aus den weit geöffneten Lidern hervor und der Ausdruck namenloser Angst malte sich in den Gesichtszügen. Seit zwei Tagen hatten sich bei dem Kinde Heiserkeit, Husten, Trockenheit der Nasenschleimhaut gezeigt; doch waren die bedenklichen Symptome von den Eltern unbeachtet geblieben, bis die Krankheit am dritten Tage in rapider Entwickelung bis zu jener eben geschilderten Höhe gestiegen war, welche den tödtlichen Ausgang in grösster Nähe befürchten liess. Ich liess sogleich Spong. 3. alle halbe Stunden einen Tropfen nehmen und den Hals mit Watte einwickeln. Wider Erwarten fand ich bei der Widerholung meines Besuchs nach 5 Stunden eine sehr bemerkbare Erleichterung des Zustandes; das Athmen zwar sehr hörbar, doch offenbar regelmässiger, weniger mühsam, der Husten immer noch mit scharfem, pfeifendem Tone, aber hin und wieder eine Hindeutung auf locker werdende Massen. Am 24. Januar trat Abends spät, nachdem den Tag über die Krankheitserscheinungen mehr und mehr in der Abnahme begriffen waren, eine neue Verschlimmerung ein, welche mich bestimmte Jod. 3. alle Stunden 1 Tropfen zu geben. Die Wirkung des Mittels zeigte sich am folgenden Morgen in befriedigendster Weise, hielt im weiteren Verlaufe dauernd und unter stetiger Abnahme aller Symptome an, so dass ich am 27. Januar das Kind aus der ärztlichen Behandlung entlassen konnte.

III. Vergiftung durch den Genuss eines Pöklings.

Am 12. October 1859 Vormittags 10 Uhr genossen zwei junge, kräftige, vollkommen gesunde Eheleute gemeinschaftlich einen rogenen Pökling mit Schwarzbrot und Butter. Ungefähr zwei Stunden darauf fühlte zuerst der Mann Eingenommenheit des Kopfes, allmälig bis zur Betäubung sich steigernd, Schwindel, Uebelkeit, welche letztere bald in das heftigste Erbrechen, anfangs des Genossenen, dann galligten Schleimes überging. Dreiviertel Stunden später traten genau dieselben Erscheinungen bei der Ehefrau ein.

Bei meiner eine Stunde nach dem Eintritt der ersten Erscheinungen erfolgten Ankunft fand ich beide Eheleute in folgendem Zustande. Der Mann, mit kaltem Schweisse, besonders im Gesicht bedeckt, von höchster Schwäche ergriffen, wurde von dem gewaltsamsten, in solcher Heftigkeit von mir kaum noch beobachteten Erbrechen, welches sich unablässig nach Pausen von nur wenigen Minuten wiederholte, gequält. Das Erbrochene war Schleim und Galle. Dazu gesellten sich heftige schneidende Schmerzen in dem Unterleibe, anfangs mit erfolglosem, peinlichem Drange zum Stuhlgang, später mit Entleerung dünner, brauner, scharf riechender Excremente.

Bei der Frau zeigte sich neben gleich heftigem, den ganzen Körper wahrhaft erschütternden Erbrechen ebenfalls sehr intensives, schneidendes Leibweh, jedoch mit baldigem Eintritt häufiger, wässeriger Stuhlausleerungen.

Bei beiden Personen traten noch als gemeinschaftliche Symptome hervor: lebhaft brennende Empfindung in der Mundhöhle, am Gaumen und im oberen Theile der Speiseröhre, bei der Frau besonders noch an der stark gerötheten Unterlippe, anfangs mässiger, im Verlaufe sich bedeutend steigernder Durst, die Magengegend bei Berührung schmerzhaft, Beängstigung. Von Allem, was die beiden Eheleute an diesem Vormittag ausser dem Pökling genossen, Kaffee und Weissbrot, später Schwarzbrot mit Butter, hatten auch zwei andere Personen in gewohnter Menge zu sich genommen und waren völlig gesund geblieben.

Abgesehen von der Eigenthümlichkeit in den Erscheinungen der stattgehabten Intoxication konnte nach sorgfältiger Erwägung aller Umstände der Gedanke an die Einwirkung eines mineralischen Giftes durchaus nicht Platz greifen, und musste die Ursache dieser überaus heftigen, fast choleräbnlichen Symptome in dem Genusse des Pöklings gesucht werden. Ein mit dem Genossenen zugleich gekaufter zweiter Pökling liess bei der Untersuchung einen auffallend unangenehmen, brenzlichen, in das Putride spielenden Geruch bemerken. Die stattgehabte nächste Einwirkung des Giftes auf die Magen- und Darmnerven, als deren Folgen das heftige Erbrechen, der schneidende Schmerz, die Beängstigung als hauptsächlichste Erscheinungen hervortraten, bestimmte mich bei der Wahl des Mittels für Pulsatilla, welche ich in der drittten Verdünnung in schnell aufeinander folgenden Gaben reichte. Aeusserlich trockene Wärme auf den Unterleib, als Getränk laues Wasser in kleinen Quantitäten.

Vier Stunden nach dem Eintritt der ersten Symptome war bei beiden Erkrankten, besonders bei dem Manne, eine wesentliche Erleichterung bemerkbar; das Erbrechen seltener, weniger erschütternd, Leibschmerz und Diarrhöe mässiger, dagegen das Brennen in der Mundhöhle und am Gaumen noch empfindlich. Am folgenden Morgen waren, die kratzende Empfindung am Gaumen und grosse Schwäche ausgenommen, eigentliche Krankheitserscheinungen nicht mehr bemerkbar, und konnte deshalb die Einwirkung der stattgehabten Vergiftung als beseitigt angesehen werden.

Unwillkürlich erinnert das vorliegende Krankheitsbild an jene Erscheinungen, welche nicht selten nach dem Genuss des Rogens der Barbe beobachtet worden sind, und es ist wohl ausser allem Zweifel, dass auch in dem vorliegendem Falle jenes eigenthümliche Gift, welches sich in den Fischen hin und wieder entwickelt, seine verderbliche Wirkung geübt hat. Aber bei allen Fortschritten, welche die Naturwissenschaften im Interesse und zum Heil der Medicin gemacht haben, ist es bis jetzt nicht gelungen, die Natur dieses Giftes kennen zu lernen, welches besonders in manchen Arten der tropischen Meere, um nur Setraodon

Honkengi, Bloch zu nennen, aber bei einigen wieder der Erfahrung gemäss nur während der Laichzeit vorkommt.

4) *Erfahrungen über die granulöse Ophthalmie und ihre Behandlung nach Grundsätzen der Homöopathie.*

Von Dr. **Joseph Baertl.**

Die contagiöse Bindehautentzündung, Conjunctivitis contagiosa, gewöhnlich Ophthalmia aegyptiaca, Blennorrhoea oculi aegyptiaca, dann Ophthalmia granulosa, Granulation, Rauhheit der Bindehaut, Sykosis oculi, Trachoma etc. genannt, lernte ich zu Palermo in Sicilien in den Jahren 1825 und 1826 näher kennen. Dieselbe Krankheit fand ich dann erst im Jahre 1850 zu Lemberg in Galizien wieder, doch hier in weit minderem Grade in Bezug auf ihre Intensität, dagegen in weit höherem in Betreff ihrer Extensität.

Während meiner Anwesenheit zu Palermo wurden zwei königlich neapolitanische Infanterieregimenter, Re und Regina benannt, von Messina nach Palermo in die Garnison versetzt. Kaum als sie ihre Kasernen bezogen hatten, wurden viele Leute von ihnen in das Spital mit Augenentzündungen abgegeben.

Diese Augenkrankheit wurde anfangs von den königlich neapolitanischen Militärärzten nicht besonders beachtet, denn sie hielten dieselbe für eine einfache katarrhalische Ophthalmie. Da jedoch diese Art Augenkrankheit sich in Kürze immer mehr ausgebreitet hatte und mehrere Erblindungen unter dieser so kranken Mannschaft erfolgt waren, die dortigen Aerzte sich in ihren Meinungen verschieden ausgesprochen hatten, die Zahl von diesen Kranken weit über 100 angewachsen war, wurde von Sr. Majestät dem König der damals zu Neapel befindliche Professor der Augenheilkunde, Dr. Quadri (ein zu jener Zeit sehr berühmter Augenarzt), nach Palermo entsendet, um sich von diesem Leiden zu überzeugen und die Behandlung zu leiten.

Quadri kam, untersuchte sowohl die kranke als gesunde Mannschaft der dort befindlichen zwei neapolitanischen Regimenter, bestimmte — selbst die leichtern Augenkranken — in die Heilanstalt, indem er diese Krankheit mit den nachstehenden

Worten als ansteckend erklärt hatte: „et chi non lo crede, che si faccia meter un penello riempito con questo mucchio nel suo occhio" (und wer es nicht glaubt, der lasse sich einen mit diesem Schleime vollgefüllten Pinsel in sein Auge bringen). Er ordnete eine genaue Absonderung der so Kranken von den Gesunden, der Schwerleidenden von den Minderkranken und der Reconvalescenten von allen Uebrigen an. Da ich zu jener Zeit als Ordinarius bei den k. k. Oesterreichischen Kranken in der Nähe des neapolitanischen Augenkrankenspitals auch mein Spital alltäglich zu besuchen hatte, so benützte ich die Gelegenheit auch die Heilanstalt des Dr. Quadri alltäglich zu besuchen, den Verlauf dieser Augenkrankheit zu beobachten und dabei die Ansichten dieses Augenarztes zu vernehmen.

Er sprach sich über diese Krankheit nach und nach in Folgendem aus: Diese Augenkrankheit ist die sogenannte ägyptische Augenentzündung, welche contagiös ist und ihren Sitz in der Bindehaut des Auges hat. Dieselbe wurde auf die in den zwei Regimentern befindlichen Kranken durch einige von diesem Uebel nicht vollkommen geheilte Soldaten, welche zu diesen zwei Regimentern eingetheilt worden sind — wahrscheinlich durch den gemeinschaftlichen Gebrauch von Handtüchern übertragen. Da nun diese Augenkrankheit ohne allen Zweifel ansteckend ist und man darauf nicht gleich im Beginn die grösste Aufmerksamkeit verwendet hat, so hat sich dieselbe nach und nach so weit verbreitet, wie sie jetzt steht. Das Wesen oder das Charakteristische dieser Augenkrankheit besteht im Beginn derselben in einem Ausschwitzungsprocesse und das Secret, welches hier während der Entzündung zu Stande kommt, beschränkt sich auf die Augenliderbindehaut und dient zum Vehikel des Contagiums. Es kann jedoch auch jenes Serum, welches die chronische Augenkrankheitsform — die sogenannten Granulationen begleitet — eben auch als ein Contagium dienen und so diese Krankheit weiter verbreiten.

Dieses Augenübel hat viele Aehnlichkeit mit der einfachen katarrhalischen Augenentzündung, doch findet man beim genauen Vergleiche mit ihr grosse Unterschiede. Nicht minder ist diese

Augenkrankheit gonorrhoischer Blenorrhöe und jener der Neugeborenen ähnlich, und es kann eine mit der andern verwechselt werden, wenn die Krankheit nur oberflächlich betrachtet wird. Was die Ursachen dieser Augenkrankheit betrifft, so hatte man bis jetzt die enge Bekleidung und dadurch bewirkten Blutandrang nach dem Kopfe, dann die dazu gekommenen Verkühlungen beanklagt. Die Hauptursache bleibt aber immer das Contagium, ein eigenthümlicher Krankheitsstoff, der dieses Leiden von einem Menschen auf den andern verbreitet. Allerdings gibt es noch andere Ursachen, welche diese Krankheit begünstigen können, und zwar: wenn viele Menschen beisammen gedrängt wohnen und darunter auch Menschen sich befinden, die andern krankhaften Secretionen an ihren Augen unterworfen sind. Ferner können ungünstige klimatische Einflüsse, schlechte Lage einer Gegend, hoher Hitzgrad, welchem die Menschen lange Zeit ausgesetzt sind, und der Genuss von vielen geistigen Getränken etc. zur Entstehung dieser Augenkrankheit beitragen.

Zu Palermo hat sich beim Auftreten dieser Krankheit nachweisen lassen, dass sie einen epidemischen Charakter an sich getragen und contagiös gewesen sei.

Im Beginn trat dieses Leiden unter dem Bilde einer katarrhalischen contagiösen Bindehautentzündung auf, mit Druck im Umfange des Auges, im Auge selbst, als ob Sand oder Staub darin wäre, mit Trübwerden, Lichtscheue, wässerigem Aussehen desselben, etwas vermehrter Thränenabsonderung, mässig geröthеter Conjunctiva, einer solchen Röthung der Augenlider und geringer Anschwellung desselben, Ansammlung von Schleim in den Augenwinkeln und an den Cilien. Wendete man das Augenlid nach aussen um, so hatte man Anfänge von Granulationen in gedrängten Hervorragungen, besonders in den Augenwinkeln der Conjunctiva vorfinden können.

War diese Krankheit aus dem vorigen Zeitraum schnell oder langsam in das zweite Stadium getreten, so nahmen dann alle krankhaften Erscheinungen sehr zu, die charakteristische Schleimsecretion im Auge vermehrte sich; ein mehr dünner Schleim, dem Eiweiss ähnlich, mit Thränen gemischt, floss über die Wan-

gen, der an den Cilien und Augenwinkeln zu erhärten vermochte und Krusten an den betreffenden Stellen bildete, wobei die Augenspalte beim Erwachen des Kranken oft ziemlich verklebt angetroffen werden konnte. Die Lichtscheu und die Schmerzen nahmen zu, drangen bis in die Orbita und in die Seiten des Kopfes. Der Kranke klagte über heftig drückende, stechende, besonders brennende Schmerzen im Auge, die sich bei jeder Bewegung des Augapfels vermehrten. Die Augenlider wurden bisweilen glänzend roth, schwollen bedeutend, besonders das obere, und nicht selten gesellte sich nach oben gegen die Stirne eine Rothlaufgeschwulst dazu. Wendete man nach einiger Abnahme der Geschwulst das obere Augenlid um, so konnte die Bindehaut mit warzigen, schwämmchenartigen Auswüchsen besetzt angetroffen werden, die von Blut strotzend, trocken aussahen, oder in ihren Zwischenräumen Schleim, oder dem Eiter ähnliches Secret enthielten. Bisweilen bluteten diese Wucherungen, sobald man sie berührte. Die Bindehaut der Sclerotica fand man stark geröthet, wie mit Blut injicirt und bisweilen bereits in einen kleinen Wall um die Hornhaut gelagert. Die Conjunctiva der Lider, besonders des obern, häufig so aufgewulstet, dass dieselbe dunkel und angeschwollen durch die Augenspalte sich hervorgedrängt hatte. Diese Erscheinungen, dann die durch den gehinderten Abfluss des Schleimes von der Hornhaut verursachte Trübung der letztern; die Verengerung der Pupille durch das consensuelle Leiden der Regenbogenhaut herbeigeführt, endlich die fieberhafte Reaction bezeichnete die zweite Form der Krankheit als die contagiöse Blennorrhöe.

Bei dem Uebertritt des zweiten Zeitraums in den dritten verwandelte sich die dünne schleimige Absonderung im Auge in eine dickliche, gelbe, dem Eiter gleichkommende, welche später an Menge so zugenommen hatte, dass sie unter dem oberen Augenlide hervorströmte, über die Wange herabrollte und dieselbe nicht selten corrodirte. Auf diesem Punkte angelangt erreichten alle übrigen Symptome ihre grösste Höhe und Entwickelung. Die Röthe und Anschwellung der Conjunctiva nahm mehr und mehr zu; die Röthe des obern Augenlides bekam

ein livides Aussehen, die Geschwulst nahm zu und stieg bis zum Orbitalrande, wurde härtlich, dunkel und legte sich derartig über das untere Augenlid, dass der Kranke das Auge gar nicht mehr zu öffnen vermochte. Der Schmerz im Auge wurde immer heftiger und erstreckte sich nicht blos auf die Augenlider, sondern auch auf den Augapfel, selbst bis in die Orbita, die Stirn und Schläfengegend, war heftig, brennend, bohrend, stechend, intermittirend und zeigte oft deutliche Abend-Exacerbationen, die ihre grösste Höhe um Mitternacht erreichten. Das Auge schien der Kranke wie über einer glühenden Kohle zu haben, worüber er sehr gejammert. Auch klagten manche Kranke über einen Schmerz wie von elektrischen Schlägen in der Orbita. Die Lichtscheu wurde sehr gross, dabei war der Augapfel wie unbeweglich. Die aufgewulstete Conjunctiva des obern Augenlides ragte hier oft bedeutend bei der Lidspalte heraus und hinderte den Ausfluss des Eiters aus dem Auge. Konnte man bei Abnahme der Geschwulst das Innere sehen, so fand man die Anschwellung der Lidbindehaut und die Conjunctiva des Augapfels sehr geröthet, angeschwollen und von Schleim und Eiter triefend. Das Gefässnetz war in diesem Zustande nicht mehr zu unterscheiden; um den Rand der Hornhaut erhob sich eine blassrothe, weiche, ungleiche, wie sulzartige Geschwulst, wodurch die Cornea wie vergraben aussah, und kaum an ihrer Mitte sichtbar gewesen war. Hatte man den rothen Wulst um die Hornhaut gelagert, der an der Oberfläche glatt und eben ausgesehen, weggehoben, so zeigte es sich oft, dass derselbe Granulationen deckte, die auf der Conjunctiva gesessen sind. Konnte man die Iris sehen, so zeigte sich dieselbe starr und die Pupille unbeweglich. Der ganze Körper war davon sehr angegriffen, zeigte Fieber, und wenn das Subject reizbar war, traten des Nachts auch Delirien ein. Bei diesem Bilde der Krankheit konnte nun die dritte Form derselben als die contagiöse Blepharoblennorrhöe diagnosticirt werden. Kamen starke Wucherungen an der Conjunctiva des untern Augenlides vor, so waren dieselben im Stande es aus seiner natürlichen Lage zu verdrängen und ein Ectropium zu bilden. Auch öftere Versuche das Auge zu öffnen

gab hie und da zum Ectropium Anlass, das zwar auf die letztere Weise veranlasst nur als vorübergehend anzusehen war. Gegen das Ende dieses Zeitraums traten manchmal auch Blutungen aus den Gefässen der Conjunctiva palpebr. ein, worauf sich dann die Secretion gemindert, geändert und bisweilen gänzlich aufgehört hat.

Die Dauer der Zeiträume war nach Beschaffenheit der Heftigkeit der Erscheinungen verschieden. Bald war die Krankheitsdauer eine acute, bald eine chronische, je nachdem dieselbe eine Raschheit des Verlaufs, grössere oder mindere Heftigkeit der Erscheinungen und Produkte der Entzündung gezeigt hatte. Der erste Zeitraum dauerte Stunden und Tage, die letzteren zogen sich in Tage und Wochen. Nach der acuten Form blieben selten krankhafte Veränderungen in der Bindehaut, keine Hypertrophien derselben, während man dagegen nach der chronischen Form genug krankhafte Producte finden konnte. Wendete man nach Abfall der Geschwulst das obere Augenlid um, so konnte man an der Bindehaut warzige, schwämmchen-, filz- und blumenkohlähnliche Auswüchse finden, womit die Conjunctiva oft wie besäet ausgesehen hat. Dieselben gewährten einen rissigen Anblick und in ihren Zwischenräumen fand man öfters Eiter; häufig waren sie aber auch trocken, wie von Blut strotzend, und wenn man dieselben berührte (wenn sie mehr weich gewesen), gaben dieselben Blut von sich. Diese Granulationen, die nach Ablauf der Blennorrhöe und Blepharoblennorrhöe gefunden worden sind, konnten dann längere Zeit ohne Entzündung als fischroggen ähnliche Bläschen, die krystallhell aussehen, oder als milchartige, perlmutterartigglänzende, gelbliche Knötchen, mit Serum umgeben, bestehen, ohne dass der Betreffende davon etwas gewusst hat. Die an der Bindehaut vorgekommenen Wucherungen bildeten auch verschiedene Formen, wie bereits zum Theil erwähnt wurde, die borsten- und warzenförmigen Exsudate waren gewöhnlich sehr fest und hart, mehr von fibröser Beschaffenheit. Häufiger hatte man sie am oberen als am unteren Augenlide vorkommen sehen. Die am Tarsaltheile waren kleiner, kamen hier nebeneinander gereiht, die am übrigen Theile der Conjunctiva befindlichen dagegen

haufenweise beisammen angesammelt vor, und diese Bläschen, Körnchen etc. konnten in veralteten Fällen lange stehen bleiben. Diese verschiedenen Granulationen auf der Bindehaut zeigten nun auf die vierte Form, das Trachom hin. Dieses letztere (Rauhigkeit der Bindehaut) bezeichnete dann den chronischen Zustand der Bindehaut, nämlich: das Bedingende zum Bedingten.

Die Prognose betreffend blieb beim Dr. Quadri sowohl im zweiten als dritten Stadium eine stets mit Vorsicht abgegebene, indem die Augen-Blennorrhöen von ihm als die gefährlichsten angesehen worden sind.

Gleiche Ansichten, wie die obigen, hörte ich auch später von andern Aerzten; in der letztern Zeit auch, während der Augenepidemie zu Lemberg, von dem dort fungirenden Augenarzt Prof. Dr. Hawr, und ich theilte sie gern, weil ich dieselben aus meiner früheren Frfahrung zu würdigen gewusst habe.

So habe ich von dem letztern auch wieder die Bestätigung der nachstehenden Ansicht vernommen, dass das Charakteristische der granulösen Ophthalmie in allem Anfange in der Exsudation eines organisirbaren Blastems unter das Epithel der Augenbindehaut in Form kleiner, scheinbar durchsichtiger, heller, späterhin gefüllter Bläschen bestehe, die sich hinter dem Tarsalrand perlenschnurförmig aneinander reihen, oder haufenweise im äussern Augenwinkel, oder gleichförmig auf der ganzen Fläche der Augenlidbindehaut bemerken lassen. Ferner, dass die an der Tarsalfläche befindlichen kleiner, flacher, von weniger regelmässiger Form seien; dass diese in sehr chronischen Fällen in der angegebenen Weise oft wochenlang an der fast keine krankhafte Gefässinjection zeigenden Conjunctiva bestehen können, ohne dass der Kranke über irgend ein Gefühl von Schmerz, höchstens eine Schwere in den Lidern zu klagen hat, wobei das Auge keine Vermehrung der Schleimsecretion und nur einige Mattigkeit erkennen lässt, etwas feuchter ist und sich höchstens ein chronisches Oedem zeigt. Im acuten Verlaufe ist hingegen der Process vorhanden, ehe der Kranke durch Schmerz und Röthe des Auges auf seinen Zustand aufmerksam wird, nur dauert diese Periode

hier nicht wochen-, sondern nur tage-, ja in manchen Fällen oft nur stundenlang, worauf eine nambafte Gefässinjection mit den begleitenden Erscheinungen, als: brennender Schmerz, Gefühl von Sand im Auge, verstärkte Thränen- und Schleimsecretion eintritt. Die Lider schwellen mehr oder weniger ödematös an, die Conjunctiva strotzt, ist anfangs nur serös infiltrirt und mit vielen feinen dichtgedrängten Gefässchen durchzogen. Die im Anfange klaren Bläschen werden trübe, gelblich, oft grau, später roth, sie sind vom Grunde leicht durch hellere Färbung zu unterscheiden.

Später erfolgt die Ablagerung eines plastischen Exsudats in das Parenchym, wodurch die Conjunctiva dicker wird und sich in horizontale Falten legt; erfolgt die Infiltiration ins Parenchym, ohne die Pupillen in Mitleidenschaft zu ziehen, so ist die zwischen den Bläschengranulationen befindliche Conjunctiva zwar dick, jedoch glatt; häufiger aber entstehen Stase und Exsudation zugleich auch in den die Pupillen versorgenden feinern Gefässschlingen, Strotzen und Grösserwerden der Papillen und durch Organisation des plastischen Exsudats die Hypertrophie des Papillarkörpers, die Papillargranulationen. Diese zeigen sich schon oft an der Tarsalfläche der Conjunctiva palbebr. super., während am untern Lid nur Bläschengranulationen zu finden sind und unterscheiden sich von diesen dadurch, dass sie kleine, mehr spitzige, dicht gedrängte, scharf markirte und gleich hohe Körnchen darstellen. Während die Bläschengranulationen mit Vorliebe das untere Augenlid ergreifen, findet man jene häufiger am obern sich ausbilden und die Räume zwischen den daselbst nur sparsam vorkommenden röthlich-gelben, flachen, runden Bläschengranulationen einnehmen; sie bedecken nur den Tarsaltheil der Conjunctiva, während die Bläschengranulationen den ganzen Umfang der Conjunctiva palpebr. einnehmen können, ja sogar an der Conjun ctiva bulbi beobachtet wurden.

Mit dem Auftreten der granulösen Ophthalmie erscheint zuweilen eine saturirte Röthe und Phlyctaenen um den Hornhautrand herum, ferner Lichtscheu, Thränenfluss, Orbicularmuskelkrampf und Schmerzen längs der Ausbreitung des Supraorbitalnerven,

Erscheinungen, die zur Diagnose einer rheumatischen Entzündung verleiten könnten. Dies sind jedoch nur reflectirte Erscheinungen und schwinden mit dem Aufhören des primitiven Leidens, nämlich den Bläschen an der Palpebrarconjunctiva.

Bei der reinen Form der granulösen Ophthalmie ist die Eiterserection, daher die Absetzung des Exsudats auf die freie Conjunctivafläche so gering, dass man kein Recht hat sie unter die niedern Grade blennorrhoischer Formen einzureihen. Ihr wesentlicher Charakter besteht in der Exsudation eines organisirbaren Stoffes ins Gewebe der Conjunctiva und in der Bildung neuer Gewebselemente.

Die mikroskopische Untersuchung hat Hawr gezeigt, dass bei Bläschengranulationen sich das ergossene Blastem in junge Epithelialzellen umwandle, das Epithel selbst durch schichtenweise Anlagerung neuer Elemente bedeutend an Dicke zunahm. In den rothen Granulationen will er zwischen der Masse junger Epithelialzellen mehrere Gefässschlingen, die einer Entwickelung und stärkern Hervorsprossung des tiefer gelegenen Papillarkörpers in die junge Zellenmasse, als einer Gefässneubildung ihren Ursprung zu verdanken scheinen.

Wird die granulöse Ophthalmie nicht in allem Anfang in ihrem Fortschreiten aufgehalten, lässt man den exsudativen Blastem Zeit zur Organisirung, so werden die Bläschen fest und roth, d. h. sie wandeln sich in Körner um und werden zu sogenannten Bläschengranulationen, und wird selbst gegen die evolvirtere Krankheit keine angemessene Behandlung eingeleitet, lebt der Kranke ausserdem in ungünstigen Verhältnissen, so nehmen, durch die häufig erfolgenden Nachschübe und erneuerten Infiltrationen in die schon granulirte Conjunctiva, beide Arten von Granulationen an Menge und Grösse bedeutend zu und stellen dann jene Formen dar, die man mit dem Namen der sarkomatösen Wucherungen bezeichnet. Eine granulirte Bindehaut wird für den Arzt auch deshalb ein Objekt strenger Beobachtung, weil sie erstens äusserst langsam in den normalen Zustand überzuführen ist und zweitens einen sehr fruchtbaren Boden für das Auftreten acuter Blennorrhöen darbietet.

Andere ungünstige Ausgänge der granulösen Ophthalmie sind: Ectropium, Hypertrophie des Tarsus, Umbildung der weichen Granulationen in harte, fibröse, gefässarme Excrescenzen, partielle oder totale Atrophie der Conjunctiva als Folge des durch die Exsudatmasse bedingten Druckes auf das normale Conjunctivalgewebe und dessen Schwundes, Synblepharon posticum und Entropium als Folgen der Atrophie; ferner als consecutive Krankheit der Pannus, hervorgebracht durch die Reibung, der die Cornea von Seite der an den Innenflächen mit Rauhigkeiten besetzten Lider unterworfen ist.

Die Chronicität der granulösen Ophthalmie, der leichte Uebergang derselben in die acute Blennorrhöe und die im Verlaufe des Uebels so oft auftretenden unheilbaren Texturveränderungen der Bindehaut machen es zur wichtigsten Aufgabe, in allem Anfang dieser Ophthalmie ein Mittel in Anwendung zu ziehen, welches die Krankheit in ihrem Keime zu ersticken vermag und den das Sehvermögen bedrohenden Uebergangsnachkrankheiten sicher vorbeugen kann. Das Temporisiren, oder die Anwendung der nicht immer ganz geeigneten Mittel bei Katarrhen und Blennorrhöen lässt der Krankheit Zeit, jene Metamorphosen einzuleiten, die das Sehvermögen bedrohen, durch die Chronicität den Kranken lange Zeit an das Zimmer und das Bett fesseln, dadurch das Auftreten von Cachexien bedingen und derart vielseitig gefährlich machen.

Therapie der granulösen Ophthalmie.

Da nun die Anfänge der Krankheit sich in den früher beschriebenen Bläschen kundgeben und die Organisation ihres Inhaltes den Grund aller weiteren ominösen Metamorphosen enthalten, so ist es die wichtigste Aufgabe und auch die Indication, die Bläschen gleich im Beginn ihres Auftretens zu vertilgen und so die Krankheit, da sie hier noch local zu bestehen scheint, in ihrem ersten Stadium zu ihrem schnellen Ende zu führen.

Dieses kann nur durch das bereits geprüfte und gegen diese Krankheit sich beinahe vollkommen entsprechende Argentum nitricum, hier jedoch fusum, am schnellsten bewirkt werden, indem man solches (wie einen Bleistift zwischen den Fingern hal-

tend) beim Aufwärtssehen des Kranken zwischen das Augenlid und den Bulbus behutsam einführt und die Bläschen, welche an der Bindehaut sitzen — nur diese allein — bis zu deren Tilgung bestreicht, den darauf folgenden brennenden Schmerz aber mit Waschungen des Auges und Umschlägen von kaltem Wasser möglichst zu mildern trachtet.

Das Jucunde geht hier freilich verloren, allein wenn man damit sicherer und geschwinder als bei allen übrigen Mitteln zu Stande kommen kann, warum sollte man Anstand nehmen ein solches Verfahren nicht zu versuchen? Versuche wurden damit bereits gemacht und sie sind meistens gut gelungen.

Dürfte sich der homöopathische Arzt nicht erlauben ein heroisches Mittel, wie dieses, auf diese Weise zur Anwendung in Vorschlag zu bringen, so bleibt ihm dann kein anderer Ausweg, als den alten Weg der Homöopathie zu gehen, nämlich: die pathognomischen Zeichen der sich ihm präsentirenden Krankheitsform zu erforschen, das Uebel mit einem der in die Wahl fallenden Mittel zu vergleichen und das entsprechende davon innerlich, und wenn es angezeigt erscheint, auch äusserlich als Umschlag oder als Einträufelung anzuwenden.

Bei dem Auftreten der granulösen Ophthalmie ist jeder solche Kranke von den Gesunden und Reconvalescenten abzusondern und von diesen so lange fern zu halten, bis dieser vollständig genesen ist. Der Lichtreiz, Zugwind, Staub ist von ihm abzuwehren, jedes geistige Getränk ihm streng zu verbieten, die Diät zu regeln, die Lebensmittel, Getränke, und selbst jeder Kranke einer strengen Aufsicht zu unterziehen.

Sobald ein solcher Kranke in die ärztliche Behandlung übernommen wird, ordne der Arzt an, dass ihm frische Wäsche und ein eigenes Handtuch gegeben werde, welches sonst Niemand gebrauche, um weiteren Ansteckungen hierdurch vorzubeugen.

Ist der Krankheitsfall ein ganz frischer und in einer contagiösen katarrhalischen Bindehautentzündung bestehend, so wird sich eines von den hier nachfolgenden Arzneien als hülfreich herausfinden und zwar: Aconit, Apis, Argent. nitr., Arsen.,

Bellad., **Euphras.**, **Digitalis**, **Mercur**, **Lycopod.**, **Rhus**, **Sulphur.**, da alle diese entsprechende Erscheinungen gegen dieses Uebel enthalten und sich auch bereits einige davon als heilsam gezeigt haben.

Bei den ersten Symptomen des beginnenden Katarrhs, wo noch von Bläschen an der Conjunctiva der Lider und Augenwinkel nichts zu sehen war, wo Patient von Druck im Auge, wie wenn er darin Sand oder Staub hätte, sich belästigt fühlte, Trockenheitsgefühl am Augapfel, Jucken im Auge und an den Lidern empfand, und als wollten sich die Augen entzünden mit unangenehmen Hitzgefühl, Brennen, Röthe des Auges, Geschwulst der Lider, wenn auch in noch geringem Grade Thränen des Auges, Zuschwären desselben etc. einherging, hier brachte ich den Sulphur. in der dritten Verdünnung zu 1 Gran 1-2 Mal in 24 Stunden in Anwendung, und mir hat sich dieses Mittel in diesem Falle mehrmals als hilfreich bewährt.

Bei intensiveren Entzündungssymptomen, wenn die Besserung etwas länger als zu hoffen auf sich warten liesse, lasse man Aconit in der zweiten oder ersten Verdünnung 8 Tropfen auf 8 Unzen destillirtem Wasser alle 2-1, 1/2 Stunde zu 1 Löffel voll nehmen und träufle auch davon mittelst eines eigenen reinen Schwämmchens oder eines Tropfglases in das kranke Auge ein.

In manchen Fällen wird es zweckmässig sein, wenn Apis in der dritten Verdünnung eben so mit Wasser gemischt, abwechselnd mit Aconit gereicht wird, dabei lasse man im letzteren Falle das Einträufeln weg.

Das Einträufeln mache man in der Rückenlage des Kranken und zwar am innern Augenwinkel, und da es sich darum handelt, dass das in das Auge gebrachte Mittel auch möglichst lange darin verbleibe, so trage man dem Kranken auf, mit geschlossenen Augen wenigstens 1/4 Stunde in dieser Lage zu verbleiben. Wenn diese Einträufelung unternommen werden muss, so bleibe Patient mit dem Kopfe ruhig liegend im Bette.

Um dem Kranken eine Erleichterung in seinem Augenschmerz zu verschaffen, können auf das kranke Auge kalte Um-

schläge angewendet werden. Diese müssen dann entweder kalt oder eiskalt sein, je nachdem es der Zustand des Auges erfordert.

In hochgradiger Entzündung kann selbst der Schnee oder kleingestossenes Eis in einer Blase eingebunden, entweder über einen weichen Leinwandlappen oder auch unmittelbar auf das geschlossene Auge gelegt werden. Erspriesslich wird es sein, zuerst die kalten Umschläge durch einige Stunden machen zu lassen und, wenn es nothwendig erscheint, dann zu den Eisumschlägen überzugehen. Wenn man Lappen zu Umschlägen nimmt, so müssen sie stets gut ausgewunden werden, denn es ist hier nur die Kälte und nicht die Nässe nöthig, daher müssen die Lappen, wenn sie ins kalte Wasser getaucht worden sind, an ihren Enden gefasst, gut ausgewunden werden, damit die Mitte durch die Hand nicht erwärmt werde.

Hat sich der Umschlag am Auge etwas erwärmt, so muss er sogleich mit einem neuen vertauscht werden. Lässt die Heftigkeit der Entzündung nach, dann kann der Umschlag — dieses gute Palliativmittel — und so auch die Arznei seltener in Anwendung gezogen und auch in seiner Gabe vermindert werden.

Würde es dabei nicht besser werden, der Schmerz im Auge vielleicht auch klopfend sich darstellen, dann lasse man die Bellad. in der dritten Verdünnung eben so mit Wasser gemischt mit Aconit abwechselnd nehmen.

Sollte der Schmerz im Auge dabei heftiger drückend geworden sein, dann verabreiche man Digitalis entweder allein, oder mit Mercur in Wechsel und zwar beide, besonders Digitalis, in niedern Gaben und öftern Wiederholungen. Ich fand diese Arzneien auch bei der gonorrhoischen Augenblenorrhöe die erstere in der 2-1. Verdünnung tropfenweise und den Mercur in der sechsten Verdünnung im Wechsel verabreicht, sehr heilsam, so dass ich zuletzt nur noch Lycopod zur Beendigung der Cur nöthig gehabt habe.

Wäre jedoch auch nach diesen Arzneien keine auffällige Besserung gefolgt, dann säume man nicht zum Silbersalpeter, Argentum nitricum zu schreiten, da diese Arznei beinahe in den meisten Formen der besprochenen Krankheit zur

Anwendung angezeigt erscheint und sich bereits so vielfältig als schnell heilsam erwiesen hat. In der contagiösen katarrhalischen Bindehautentzündung beginne man mit der sechsten Verdünnung und lasse den Kranken zwei- oder mehrmal täglich, je nach der Raschheit ihres Ganges, 1 Tropfen mit Wasser nehmen. Ginge es dabei nicht bald besser, dann lasse man von der dritten Verdünnung ebenso 1 Tropfen mit einem Löffel voll Wasser geben, gleichzeitig aber auch Bähungen mit diesem Mittel in Wasser über das kranke Auge machen. Zuerst von einer Mischung aus 10 Tropfen der ersten Verdünnung Argenti nitrici in 1 Unze destillirtem Wasser, später (wenn die 10 Tropfen nicht hinreichten) mit einer Lösung eines Grans des Argenti nitrici auf 1 Unze Wasser etc., wobei ein Leinwandläppchen, das zusammengelegt ist und damit befeuchtet wird, über das kranke Auge gelegt und, wenn es zu trocknen beginnt, wieder erneuert wird, wenigstens aber 2 Mal des Tages erneuert werden muss.

Bei der Blennorrhöe des Auges sind die Mittel in beiden Zeiträumen (Blennorrhöe und Blepharoblennorrhöe) beinahe dieselben, nur muss der denkende Arzt die Art ihrer Anwendung nach den Umständen, der Heftigkeit der Entzündung, den hinzugetretenen Symptomen modificiren und kürzere oder längere Zeit, je nach der Nothwendigkeit, anwenden.

Bei der Blepharoblennorrhöe wird es nicht selten nothwendig mit einer salpetersauren Silberlösung auch Einträufelungen in das kranke Auge zu machen und je nach dem Grade der Heftigkeit dieser Krankheitsform zu 3 bis 4 Gran dieses Mittels auf 2 bis 1 Unze Wasser zu steigen. Nimmt der Eiterfluss aus dem Auge ab und lässt die Geschwulst der Augenlider nach, so kann die Anwendung dieses Mittels dann seltener und auch nach und nach schwächer bereitet verwendet werden. Wo das Auge viel Eiter absondert, wie das im vorgerückten zweiten Zeitraum der Fall ist, dort ist auch häufige Reinigung des Auges sehr erspriesslich und nöthig. Dieselbe bewirkt man mit lauwarmem Wasser. Die Lider müssen so viel als möglich von einander entfernt werden, um den Eiter von der Hornhaut abzuspülen und der Zerstörung derselben vorzubeugen.

Man bedient sich dazu eines kleinen Schwammes, welcher mit dem lauwarmen Wasser getränkt, am innern Augenwinkel (bei zur Seite geneigtem Kopfe) ausgedrückt wird, damit das Wasser von demselben über die Oberfläche des Auges zum äussern abfliessen kann und der Eiter vom Bulbus, besonders der Cornea, dadurch entfernt werde. Diese Reinigung muss wenigstens alle $^1/_2$ Stunden vorgenommen werden. Auch ist es zweckmässig, nachher die Lider von Zeit zu Zeit zu öffnen, um der unter ihnen angehäuften Feuchtigkeit, Exsudat, Eiter etc. freien Abfluss zu verschaffen. Dieses Verfahren erscheint um so mehr angezeigt, wenn Einträufelung mit der Silbersalpeterlösung bewerkstelligt wurde. Bei der Gelegenheit, wo man der Feuchtigkeit freien Austritt verschafft, kann man auch den etwa im Auge anhängende Eiter etc. mit einem feinen Leinwandläppchen durch leichtes Betupfen wegschaffen.

Bei den Granulationen erscheint endlich auch nöthig mit dem Lapis infernalis die Stellen, wo dieselben sitzen, leicht zu überstreichen, und um den darauf folgenden Brennschmerz zu mässigen, unmittelbar nachher zur Anwendung von eiskalten Umschlägen über das betreffende Auge zu schreiten, damit die Reaction dadurch gemässigt werde. Zwei-, dreimaliges Bestreichen oder Betupfen der granulösen Stellen, und nur dieser allein, reicht gewöhnlich hin, um die krankhaften Granulationen zu zerstören.

Zu dieser Manipulation, den Lapis einem Bleistift gleichhaltend, war ich am Ende hier und da zu schreiten genöthigt, besonders bei den sogenannten harten, fibrösen Granulationen. Ich überstrich dieselben ziemlich kräftig, indem ich das Augenlid vom Auge entfernt hielt, und liess hierauf gleich die eiskalten Umschläge machen.

Das Argentum nitricum ist ein vortreffliches Mittel bei Augenentzündungen, auch oft der gefährlichsten Art, besonders bei denen, welche die Tendenz zu Blennorrhöen haben; auch wenn bei letztern Geschwüre an der Hornhaut vorkommen, wirkt eine Solution von 2 bis 4 Gran des Silbersalpeters in 1 Unze destillirtem Wasser in das Auge geträufelt, 1 bis 2 Mal täglich

oder alle 2 bis 3 Tage, sehr heilsam; bei Abnahme auch seltener.

Man fürchte das Argentum nitricum nicht. Wer die Einträufelungen von diesem Mittel fürchtet, der schreite zur Bähung des kranken Auges mit dessen Solution, die aus 1 bis 2 Gran und 1 Unze Wasser bereitet ist, und lasse damit befeuchtete Leinwandläppchen über das kranke Auge legen. Oder er versuche es zuerst (nach Dr. Sokulsky) mit einer Lösung von 1 Gran Nitras argenti in $^1/_2$ Unze Wasser, lege ein damit befeuchtetes Leinwandläppchen über das Auge, breite darüber etwas Baumwolle und befestige das Ganze mit einer Binde, wobei der Kranke in der Rückenlage zu verbleiben hat. Nach einer Stunde werde der Verband abgenommen und das Auge mit lauwarmem Wasser abgewaschen. — Nun sehe der Arzt öfters nach, wie weit die Besserung darauf gediehen ist und treffe dann seine weiteren Maassnahmen. Wenn dieses Verfahren nicht das bewirkte, was man sich davon versprochen hat, dann schreite man ohne Weiteres, wenn das Mittel noch angezeigt ist, zu stärkern äussern Gaben desselben Mittels und, wie gesagt, fürchte seine caustische Wirkung nicht.

Ich sah das Argentum nitricum (freilich von allopathischen Aerzten) auch in sehr massiven Gaben in der granulösen Ophthalmie äusserlich anwenden und muss gestehen, das meiste Mal von gutem Erfolge begleitet.

Dr. Hawr, Prof. der Augenheilkunde zu Lemberg in Galizien, hat z. B. bei leichtern Graden von acuter Blepharoblennorrhöe (neben fleissiger Reinigung des Auges) Einträufelungen mit der salpetersauren Silberlösung aus 5 bis 10 Gran des Mittels in 1 Unze destillirtem Wasser, 3 bis 4 Mal des Tages gemacht, und oft mit überraschend gutem Erfolge, da binnen wenigen Minuten die Cur damit beendigt war. Bei granulösen Ophthalmien in allem Anfang, wenn auch dieselben von stürmischen entzündlichen Erscheinungen, bedeutender Röthe und Schwellung der Conjunctiva palpebr., von einer um den Cornealrand sich concentrirenden Röthe des Augapfels, von Lichtscheu, Thränenfluss, Krampf und Kopfschmerz begleitet waren, ergriff Hawr (um einen chronischen

Zustand zu vermeiden) sogleich, insofern er die charakteristischen Bläschen an der Bindehaut der Lider bemerkt hatte — ohne sich durch die entzündlichen Erscheinungen abschrecken zu lassen — zur möglichst baldigen Zerstörung derselben, und zwar mit dem Lapis infernalis mitigat., der aus zwei Theilen Nitras argenti und zwei Theilen Nitrum tabulatum bestanden hat. Bald darauf folgte Nachlass der früher beunruhigenden Symptome und auch eine baldige Convalescenz. Er behauptete, dass diese Methode besser, schneller und sicherer — wenn auch nicht angenehmer — als das sogenannte antiphlogistische tüchtig eingreifende Verfahren wirke.

So wie im Anfange dieser Krankheit höhere Reizungserscheinungen keine Gegenanzeige bei ihm für die Cauterisation abgaben, ebenso war es auch in jenen veralteten Fällen, die mit Lichtscheu, Thränenfluss und Krampf des Orbicularis einhergegangen waren, denn auch hier liess er sich durch diese Symptome nicht abhalten, zum Lapis infernalis zu greifen. Er untersuchte allerdings genau die Conjunctiva palpebr. super., wo man am sichersten die Ursache der so hartnäckigen — reflectirten — Erscheinungen der localen Hyperaesthesie, nämlich die Granulationen entdecken konnte, und durch die Aetzung hat er ihre Beseitigung und damit die Lichtscheu, den Thränenfluss, Krampf und Schmerzen zu beseitigen gesucht, und es gelang ihm solches sehr oft. Sarcomatöse Wucherungen wurden durch diesen Arzt mit der Scheere abgeschnitten und dann cauterisirt, und zwar mit den Lapis infernalis etc. Die russischen Militärärzte versicherten mir, das Argent. nitricum bei Blepharoblennorrhöen 6, 10 und selbst 20 Gran in einer Unze destillirtem Wasser gelöst zur Bähung des so kranken Auges anzuwenden, und wollen dabei sehr gute Erfolge erlangt haben.

Ist der Schmerz bei der contagiösen Augenentzündung unerträglich b r e n n e n d, p a r o x i s m e n a r t i g einhergehend, der Bulbus in der Orbita gleich einer glühenden Kohle fühlbar, dann wird sich A r s e n vortheilhafter als alle andern Arzneien erweisen und man wende es daher früher an, noch ehe zum Argent. nitricum geschritten wird. Zur Erleichterung des Schmerzes kön-

nen bei diesem Mittel auch gleichzeitig eiskalte Umschläge alle 5, 10 bis 15 Minuten über das kranke Auge gelegt werden, wobei das Wasser jedes Mal aus dem Leinwandlappen gut auszuwinden ist.

Bildete die Conjunctiva einen Wall um die Cornea und würde der heftige Schmerz — ohnerachtet des obigen Verfahrens — dennoch anhalten und noch heftiger sich zeigen, dann kann, wenn kein anderes Mittel dagegen zu finden wäre, von der Bindehaut eine Portion ohne Anstand abgeschnitten werden, welche Operation zur Besserung viel beitragen wird.

Man unternimmt diese Operation mittelst einer gebogenen Scheere, indem man ein Stückchen von der wulstigen Bindehaut mit einer Pincette in die Höhe hebt und mit der untern convexen Fläche der Scheere den Schnitt bewirkt. Wäre der Wall um die Hornhaut jedoch mässig und die Augenlider auch nicht geschwollen, dann lasse man ihn unberührt stehen, bis er sich von selbst zurückbildet.

Ist dagegen wegen des starken Walles um die Cornea das Secret in der Mitte angehäuft, wodurch die Cornea im vorgerückten Stadium sehr bedroht wird, die Schmerzen sich nicht allein im Auge selbst, sondern auch in der Umgebung steigern, so muss auch dann von der Bindehaut, wenn kein anderer Ausweg vorhanden, ein Theil abgetragen werden.

Ist die Conjunctiva des obern Augenlides strotzend hervorragend und hindert sie das Oeffnen des Auges und das Reinigen desselben, so trage man auch hier einen Theil von ihr keck ab — ausser es wäre noch Hoffnung vorhanden, durch Arzneien dem Uebelstande abzuhelfen. Durch diese Operation wird auch nicht geschadet, sondern es wird vielmehr die Augenlidergeschwulst durch sie vermindert.

Bei diesen Operationen muss der Kranke auch die Rückenlage beibehalten.

Ist das Auge zugänglich geworden, so untersuche der Arzt genau, in welchem Zustande sich dasselbe befindet, und leite dann das weiter Nöthige ein.

Im zweiten Stadium der blennorrhoischen Zersetzung und

specifischen Vereiterung der Augenlider, wo oft kein Mittel den Zufall hemmen will und kann, gehört Arsen zu den vorzüglichsten Mitteln. Es wurde auch hier mehr von den niedern Gaben Gebrauch gemacht.

Um die Exsudation möglichst zu beschränken, hat sich das $^1/_4$ stündige Einträufeln (auch 10 bis 5 minutliche) in die geöffnete Augenlidspalte mit einer Silbersalpeterlösung von ein paar Gran in 1 Unze destillirtem Wasser hilfreich erwiesen, wo dann das Auge mit abgestandenem Wasser mittelst eines Schwämmchens oder eines Tropfglases gereinigt worden ist. (Das Letztere ging jedes Mal dem Ersteren voraus.)

Wäre grosse Lichtscheu bei der contagiösen Ophthalmie zugegen und wollte das Argentum nitricum dagegen wenig oder gar nichts helfen, so prüfe man den Gesammtzustand des Kranken, ob nicht Aconit, Apis, Arsen., Bellad., Conium, Kali. bichr., Pulsat., Rhus, Sepia oder noch ein anderes Mittel hier vortheilhafter für die Anwendung wäre.

Beim Durchbruch der Cornea wende man Belladonna besonders mehr äusserlich an, wobei auch das Extractum Belladonnae 3 Gran in 2 Drachmen Wasser gelöst zum Einträufeln in das kranke Auge benützt werden kann. Hierdurch wird die Pupille in steter Erweiterung erhalten und damit nicht selten auch das Sehvermögen (nachdem die Heilung der Cornea erfolgt ist). Diese Einträufelung reicht hin, wenn man sie 1 bis 2 Mal täglich unternimmt.

Beim heftigen Zuschwären der Augen wird sich entweder Arsen, Al., Baryt, Bell., Calc, Carbo veg, Hep., Lyc., Mercur, Natr. mur., Pulsat., Rhus, Sepia oder Sulph. als hilfreich erweisen, je nach den übrigen Symptomen.

Sind nach verschwundener Entzündung und Eiterung Flecken und Verdunkelungen an der Hornhaut zurückgeblieben, so dürfte sich dagegen Apis, Arsen., Calc., Cannabis, Conium, Kali jod., Lycop., Mercur, Staphisagria oder andere Mittel als hilfreich erweisen.

Cannabis in niedern Verdünnungen täglich 2 bis 3 Mal

innerlich verabreicht und die Tinctura cannabis gtt. vj in 1 Drachme destillirtem Wasser zum Einträufeln in das Auge hat man hilfreich gefunden. Auch das Acidum nitri erwies sich allein gebraucht, oder auch mit Cannabis im Wechsel heilsam.

Wären Hornhautgeschwüre vorhanden und hätte das Argentum nitricum dagegen die geforderte Hilfe versagt, dann sehe man ob nicht Arsen., Calc., Euphr., Hep., Mercur, Nitri acid. oder Sulphur. näher zum Ziele führen. Die Euphrasia wurde hier in der ersten Verdünnung alle 24 Stunden 1 bis 2 Mal innerlich gereicht, und Tinct. euphr. gtt. vj in 100 Tropfen destillirtem Wasser zum Einträufeln mit Vortheil angewandt.

Sind die Hornhautgeschwüre mit Lichtscheu gepaart, so versuche man, je nach Umständen, Ars., Bell., Calc. c., Con. mac., Crocus, Hep., Hyosc., Lycop., Mercur, Nux. vom., Phosph., Rhus, Sil., Sulphur.

Beim Durchbruch der Cornea hat sich einmal die Sepia, ein andermal der Sulphur innerlich gereicht als heilsam erwiesen.

Beim Hornhautstaphylom wird Apis, Hep., Merc. oder Silieca das Möglichste zur Heilung beitragen. Beim zurückgebliebenen Pannus, wo sonst Nitras argenti sich hilfreich erwiesen, versuche man, wenn das früher genannte Mittel dagegen fruchtlos geblieben ist, den Arsen in Anwendung zu bringen, denn dieses Mittel hat sich bereits beim Pterigium als heilsam herausgestellt.

Ich sah gegen den Pannus — wo dies mit dem Argent. nitricum nicht vorwärts gegangen, das blennorrhoische Secret an Ort und Stelle — local — einimpfen. Der Erfolg soll nach Hawr glücklich ausgefallen sein.

Bei einem Pterigium, das am Rande der Cornea in ein Geschwürchen geendet und wo Patient nebenbei mit einer trockenen juckenden Flechte in der Hohlhand behaftet war, wo Sulphur. und andere Mittel gegen beides nichts genützt, gab ich Psorin 6. Verdünnung in Zuckerkügelchen alle 48 Stunden ein Mal und nach einigen solchen Gaben folgte die Heilung von beiden.

Der Mercur erwies sich in gegebenen Fällen beim Pan-

nus auch hilfreich. In der Hygea 17. Band wird angeführt, dass das Einblasen von Calomel in das Auge das Heilmittel gewesen wäre. Bei zurückgebliebenen Narben an der Hornhaut und Trübungen daselbst versuche man auch das Acid. nitr., oder ein anderes, bei den Flecken und Verdunkelungen angegebenes Mittel.

Wäre die Narbenbildung und Verdunkelung der Hornhaut am Centrum derselben und das Sehvermögen dabei ganz aufgehoben und alle Mittel gegen dieses Leiden blieben fruchtlos, drängte endlich der arme Blinde, ihm einiges Sehvermögen zu verschaffen: so schlage man in diesem Falle — wenn irgend eine ausgiebig reine Stelle an der Hornhaut vorhanden wäre — die künstliche Pupillenbildung vor.

Ich sah diese Operation bei derartig unglücklichem Ausgange der Blepharoblennorrhöe von Dr. Quadri zu Palermo in Sicilien in zwei Fällen am untern Segment der Cornea, wo dieselbe rein war, mit grossem Glück verrichten. Nachdem Quadri einen horizontalen Schnitt (wie zu einer Staar-Operation) gemacht, zog er durch die so gemachte Oeffnung eine kleine Portion von der Iris heraus und schnitt davon so viel ab, als er zu einer künstlichen Pupille nöthig zu haben geglaubt hatte; diese Operation ist ihm auch sehr gut gelungen, denn die beiden so verunglückt gewesenen Soldaten haben sich bald eines ziemlich guten Sehvermögens dieser Augen zu erfreuen gehabt.

Wäre Eiterung (Hypopion) im Bulbus nahe an der Cornea entstanden und zurückgeblieben, so versuche man, je nach den übrigen Erscheinungen, Hepar., Plumb., Sulphur und Silicea in Anwendung zu ziehen.

Beim Ectropium (Umstülpung der Lider) ziehe man Apis, Bellad., Calc., Mercur in Gebrauch, und wenn es auf andere Mittel nicht gelingen wollte, Heilung zu bewirken, dann versuche man die Operation. Gegen Entropium dürfte sich Calc. oder eines von den früher genannten Mitteln als hilfreich bewähren. Wäre ein abnormer Thränenfluss zurückgeblieben, so wird sich entweder Apis, Bell., Calc., Natr.

mur., Kali bichr., Phosph., Silicea, Staphisagria oder Sulphur als heilend erweisen.

Wären noch Symptome der Entzündung der Conjunctiva da, dann bleibe man noch bei der sonst gut gewählten Arznei. War es das Nitras argenti, so setze man die schwächere Lösung dieses als Einträufelung 1 bis 2 Mal täglich fort.

Bei Blutungen, Blutflecken im Auge wird man mit Arn., Bell., China, Nux vomica, Phosph., Puls., Sulph. ausreichen.

Fände sich Granulation oder Wucherung vor, so handle man wie beim Trachom angegeben.

Die Diät sei bei der granulösen Ophthalmie im Anfange des acuten Verlaufs beschränkt; der Kranke erhalte nur 3 Mal des Tages eine Suppe, später jedoch erlaube man ihm gute, nahrhafte Speisen und nach und nach in hinreichender Menge, damit auch einer bessern Blutbereitung hierdurch entsprochen werde.

Was die Therapie der chronisch gewordenen Granulationen des Trachoms anbelangt, so wird nicht selten — ausser dem Argentum nitricum cristal. und dem Argentum nitricum fusum (insbesondere äusserlich angewendet) — auch Arsen. und Rhus im Wechsel innerlich verabreicht als heilend sich herausstellen. Fände man die Granulationen fest, hart, pyramiden-, warzenförmig und wollten diese auf die früher genannten Mittel nicht weichen, und wäre Scrophulosis mit im Spiele — in der Complication, — dann versuche man das Kali jodatum innerlich, und wenn es damit nicht bald vorwärts, zur Heilung gehen wollte, so bestreiche man diese mehr fibrösen Wucherungen mittelst eines in die Jodtinctur getauchten Haarpinsels 2 Mal täglich, und man wird nach und nach diese harten Excrescenzen immer mehr schwinden sehen, bis sie, ohne eine Spur zu hinterlassen, verschwunden sind. Beim Bestreichen dieser Wucherungen werde Patient in die Rückenlage versetzt und einige Zeit darin belassen, damit die krankhaften Produkte mit der Arznei in Berührung bleiben. Sind die Granulationen mehr weich, dem Blumenkohl, Maulbeeren ähnlich und bluten sie bei der mindesten Berührung, dann versuche man dem Kranken

die Thuja in niedern Verdünnungen täglich 1 Mal innerlich zu geben und einige Zeit nachher, wenn man das Absterben derselben durch Weissgrauwerden etc. wahrnimmt, mit einem in die Thujatinctur getauchten Pinsel — in Rückenlage des Kranken — diese Wucherungen einmal täglich zu bestreichen.

Träte zu dem Trachom eine acute oder chronische Entzündung der Augenlidbindehaut, dann bediene man sich der bereits dagegen empfohlenen Arzneien und sonstigen Verfahren, je nach der gegebenen Anzeige. Man vergesse dabei des Apisins nicht, denn von diesem Mittel lässt sich — seiner vielen Erscheinungen gemäss — sehr viel Gutes erwarten. Anfangs gebe man das Bienengift in der dritten Verdünnung ein paar Tropfen auf 8 Unzen destillirtem Wasser, wovon der Kranke — je nachdem die Krankheit mehr oder weniger rasch acut verläuft — gut geschüttelt öfterer oder seltener einen kleinen Löffel voll zu nehmen hat. Tritt Stillstand oder gar ein Rückschritt in der Besserung ein, so versuche man es mit einer höhern Verdünnung und warte mehrere Stunden den Erfolg ab. Reichte dieses nicht aus, dann gebe man Apis mit Aconit in Wechsel; letzteres ebenso wieder in der niedern Verdünnung, wie das Bienengift vorher gereicht wurde.

Sollte auch bei diesem Verfahren und diesen Mitteln keine Besserung eintreten, dann forsche man rein auf Grund der Symptomenähnlichkeit nach andern Geeigneten.

Unterschied zwischen der einfachen katarrhalischen und contagiösen Bindehautentzündung.

1) Bei der einfachen katarrhalischen Augenentzündung findet man die Ränder der Augenlider entweder nur zum Theil, oder ganz hochroth, härtlich, sehr empfindlich und geschwollen, doch erstreckt sich die Ge-

1) Bei der contagiösen Blennorrhöe spricht sich das erste Zeichen der entzündlichen Anschwellung blos in der Bindehaut der Lider, und zwar in der Tarsalfläche aus, es schreitet hier die Entzündung nicht wie

schwulst nicht über den Rand hinaus.

dort von aussen nach innen, sondern sie verbreitet sich strahlenförmig vom Orte des Beginns nach innen und aussen.

2) Die Gefässinjection ist hier vielfach netzartig verzweigt. Nur selten findet man den Augapfel ganz roth, wie bei der contagiösen Ophthalmie, und wenn es der Fall wäre, so geschieht es nur nach langer Dauer, Misshandlungen der Krankheit oder nach öftern Rückfällen.

2) Bei dieser ist die Gefässinjection gleichartig und die einzelnen Gefässe sind hier nicht zu unterscheiden, denn der ganze Augapfel erscheint roth, die Conjunctiva wie aufgelockert, mattglänzend.

3) Hier zeichnet sich das Wesen der Krankheit durch Bildung von Phlyktaenen und Geschwürchen, die stets an einem Punkte neben einander bei packetweise liegenden Gefässen entstehen.

3) In dieser Krankheit beschränkt sich der Entzündungsprocess bei den leichten Graden auf die Bindehaut der Lider. Im weitern Fortschreiten bildet sich ein feines, gleichartiges Gefässnetz über die Sclerotica von ganz nebeneinander liegenden Gefässen.

4) Das Secret enthält hier auf der niedrigsten Stufe der Entwickelung Epithelialzellen und Fettkügelchen von Maibomischen Drüsen und ist im ganzen Verlaufe mässig.

4) Bei der contagiösen Blennorrhöe enthält dagegen das Secret ausgebildete Epithelialzellen, Schleimkörper spärlich und keine Fettkügelchen, wohl aber Eiterkügelchen in ungewöhnlicher Menge.

5) Bei der einfachen katarrhalischen Entzündung findet man seröse Infiltrationen der Sclera und der Augenlider nur in seltenen Fällen und mässig.

5) Bei der contagiösen Blennorrhöe ist die seröse Infiltration und der dadurch bedingte Wall um die Cornea immer vorhanden. Die Geschwulst der Augenlider ist bedeutend.

6) Beim acuten Katarrh nimmt

6) Bei dieser Krankheit sind

die Umgebung des Auges, ausser der Nase, keinen Antheil am Krankheitsprocesse.

dagegen die Umgebungen des Auges, namentlich die Wangen leicht geschwollen, auch wird die Schläfengegend oft rothlaufartig ergriffen. Die Nasengegend wird nur bei Complicationen mit Scrophulosis leidend.

7) Die Conjunctiva erscheint hier nur mässig sammetartig angeschwollen.

7) Hier wird dagegen die Conjunctiva der Lider bei zunehmender seröser Infiltration derart geschwollen, dass sie nicht selten zwischen der Augenlidspalte sich hervordrängt und Ectropium am untern Augenlide bewirkt.

8) Der Schmerz, welcher beim acuten Katarrh sich einfindet, besteht Anfangs in eigenthümlichem *Jucken* und *Beissen* in den *Augenwinkeln* und *Augenlidern*, welches späterhin in *Brennen* übergeht, das von den überfüllten Gefässen abhängt.

8) Bei dieser Entzündung entsteht hingegen ein *Gefühl*, *als wäre Sand* oder *Staub unter den Augenlidern*, welches von dem entzündlich angeschwollenen Parenchym der Liderbindehaut herkommt.

9) Beim Augenkatarrh ist der Thränenfluss *stärker*, *anhaltender*, die Thränen sind *scharf* und die *Lichtscheu* bedeutender und dauert wenigstens so lange, als der Thränenfluss besteht.

9) Bei der contagiösen Blennorrhöe ist der *Thränenfluss* schwächer und dauert mit der Lichtscheu fort. Beim Beginn der Krankheit und auf der Höhe ist die Lichtscheu sehr gross.

10) Diese Entzündung entsteht hauptsächlich von Veränderungen in der Atmosphäre, vorzüglich von plötzlichem Wechsel der Temperatur, von nass-

10) Die contagiöse entsteht gern bei *starker*, *dumpfer Hitze*, plötzlichem Auftreten der *elektrischen Veränderungen* in der *Atmo-*

kalter Luft, feuchter Wohnung etc. und kommt gewöhnlich im Frühjahr und Herbste.

sphäre, in welcher Zeit sich auch die schon bestehende Krankeit zu verschlimmern pflegt.

11) Bisweilen geschieht es, dass unter Umständen auch diese Entzündung ansteckend wird, jedoch nicht immer.

11) Diese ist immer in allen Fällen ansteckend, oft ist aber nicht zu erfahren, wie dies zuging, auf welche Art die Uebertragung des Ansteckungsstoffes erfolgt sei.

12) Beim Augenkatarrh wird man nie Fälle vorfinden, wo die charakteristischen Bläschen zu finden wären.

12) Bei der Blennorrhöe sind immer gleich im Anfange die Bläschen an der Conjunctiva der Lider zu sehen.

13) Bei dieser Augenentzündung wird vorzüglich das untere Augenlid zuerst ergriffen.

13) Bei der contagiösen Blennorrhöe dagegen erkrankt zuerst das obere Lid.

Dauer der granulösen Ophthalmie.

Es kann angenommen werden, dass sich diese in den meistens poradischen Fällen, auch in vielen endemischen und epidemischen, wenn sie in gelindem Grade auftreten, in der Entwickelungsperiode des Exsudats in den Winkeln auf 6, 8 bis 20 Tage (bei Anwendung geeigneter Mittel) beschränkt und durch Lösung und Aufsaugung schwindet.

Sie kann aber unter ungünstigen Umständen auch schon nach 6 bis 12 Stunden eine bedeutende Höhe im zweiten Stadium erreichen.

Die Ausgänge in der Eiterung oder höhere Organisirung des Exsudats erfolgt oft auch in 20 Tagen, bisweilen auch erst in zwei Monaten bei der gewöhnlichen, bis jetzt stattgefundenen Behandlungsweise.

Bei der höhern Organisation des Exsudats bilden die Erhabenheiten verschiedene Formen, wie bereits erwähnt wurde.

Der Krankheit verdächtig sind bei aufgetretener Epidemie jene, welche einestheils mit den wirklich Erkrankten in nähere Berührung kamen, oder den schädlichen Einflüssen lange ausgesetzt verblieben sind; ferner wenn man beim Umstülpen des obern Angenlides im äussern, manchmal auch im innern, selten in beiden Augenwinkeln (bei noch übrigens normaler Beschaffenheit der Conjunctiva) eine kleine, rothe, elliptische begrenzte Stelle, in deren Mitte sich eine röthliche Aufwulstung der Bindehaut, einzelne, oft gedrängte Hervorragungen (Anfänge der beginnenden Granulation) mit unbewaffnetem Auge vorfindet, und wenn der Kranke bis dahin auch über gar nichts geklagt haben sollte. Auch Erscheinungen der Hyperämie der Conjunctiva mit geringer Secretionsthätigkeit sind als Erkrankungen leichteren Grades anzusehen.

Im höhern Grade erkrankt sieht man jene an, bei denen sich die Granulationen im Umfange der ganzen Ausbreitung der Bindehaut und der Hornhaut einstellen und vermehrte Secretionsthätigkeit vorhanden ist.

Als Erkrankte im höchsten Grade kann man diejenigen bezeichnen, bei denen sich häufig nicht blos häufige Schleimabsonderung, sondern bereits auch Eiterung und Verjauchung des Exsudats mit den traurigen Folgen in wenigen Stunden oder Tagen einfindet.

Genesene sind aber die, deren Bindehaut keine abnormen Veränderungen erlitten und bei denen die krankhafte Blutmischung zur normalen zurückgeführt worden ist.

Miscellen.

Seltene Erscheinungen an der Leiche eines justificirten Verbrechers.

Dr. Clark in Boston theilt folgenden interessanten Fall mit: Der Gefangene Magee, ein gesunder, stämmiger Mann von etwas kleiner Statur und 28 Jahre alt, wurde am 25. Juni 1858 um 10 Uhr Morgens in der Rotunda des Gefangnenhauses mit dem

Strange hingerichtet, wobei er eine Höhe von 7—8 Fuss fallen gelassen ward. Obwohl sich nicht die leiseste Todeszuckung bemerkbar machte, ward doch der Urin augenblicklich ausgestossen. 7 Minuten nach der Hinrichtung waren die Herzschläge noch deutlich hörbar, ihre Zahl belief sich auf 100 in der Minute, 2 Minuten darauf waren sie auf 98 gefallen, und gegen Ende der 12. Minute betrugen sie nur mehrere 60 und waren zugleich viel schwächer; mit der 14. Minute waren sie gar nicht mehr zu vernehmen. — Als 25. Min. nach 10 Uhr der Körper abgenommen ward, liess auch die sorgfältigste Untersuchung des Thorax keine Spur eines Herztones oder Herzschlages wahrnehmen. Eine kleine Stelle unter dem linken Ohre schien der Zusammenschnürung entgangen zu sein, so dass auf dieser Seite noch einige Circulation in der Carotis und Jugularis stattgefunden haben mochte. — Das Gesicht war purpurroth, die Pupille erweitert, doch weder Augen noch Zunge hervorgetrieben. Der Strick hatte gerade oberhalb der cartilago thyreoidea gefasst und liess eine tiefe Strieme zurück, welche rings herumlief und nur an der oben bezeichneten Stelle unterbrochen war, hier wurde nämlich der Strick durch den auf den processus mastoideus aufliegenden Knoten etwas gelüftet. — Um 10 Uhr 40 Minuten wurde der Strick beseitigt, worauf Gesicht und Körper allmälig erblassten.

Einige Minuten nach 11 Uhr schickte sich Dr. Ellis zur Section der Leiche an. Die Haut war blass und gefleckt; an der rechten Seite des Halses zeigte sich gerade oberhalb der vom Stricke herrührenden Strieme eine kleine Echymose; ausser der Durchreissung des rechten M. sternocleidomastoideus bis zur Hälfte seiner Dicke keine weitere Verletzung der Weichtheile des Halses; das Os hyoideum etwas zerbrochen, die Wirbelsäule aber völlig unbeschädigt. Eine Untersuchung der Kleidungsstücke liess nichts von ejaculirtem Sperma auffinden. — Um 11 Uhr 30 Min. zeigte die Vena subclavia leise aber regelmässige Pulsationen, sie gingen, wie man sich durch Anlegen des Ohres an den Brustkorb überzeugte, vom Herzen selbst aus, denn dieses liess nun wieder deutliche und regelmässige Einzelschläge, 80 in der Minute, wahrnehmen. Nun wurde zur Eröffnung des Thorax geschritten

und das Herz blossgelegt; das rechte Ohr zeigte sich in voller und regelmässiger Bewegung, mit deutlicher und energischer Contraction und Dilatation. Die Bewegungen dauerten mit einer einzigen kurzen Unterbrechung regelmässig fort bis um 12 Uhr, und als nun eine vorläufige Trennung des Rückenmarkstranges gemacht wurde, fielen sie auf 40 in der Minute. — Bis 1 Uhr 45 Minuten wiederholten sich die Bewegungen noch von Zeit zu Zeit sowohl von selbst als auf die Einwirkung eines Luftstromes; auch konnten sie jeden Moment durch Reizung mit der Scalpellspitze hervorgerufen werden. Um 1 Uhr 45 Minuten waren noch 4 automatische Bewegungen in der Minute zu zählen; um 2 Uhr 45 Minuten hatten sie völlig aufgehört, wiewohl auf Reizung mit dem Messer noch immer deutliche Bewegungen erfolgten; indess wurden selbst um 3 Uhr 10 Minuten auch auf stärkere Reizung mit dem Messer sehr geringe und nur mehr am unteren Theile des Herzrohres, wo die Hohlvenen in dasselbe eintraten, bemerkbar. Um 3 Uhr 18 Minuten hatte jede Bewegung aufgehört; das geöffnete Herz zeigte sich völlig normal; die linke Kammer contrahirt, nicht so die rechte; kein Coagulum. — Das Gehirn normal, ebenso die völlig collabirten Lungen; Milz und Leber ausserordentlich blutreich und deshalb dunkler als sonst gefärbt; der Magen mit einem weisslichen Brei, wie von aufgeweichtem Brode, gefüllt; die Mucosa desselben, besonders in der Nähe des Pylorus, geröthet, im Blindsack zahlreiche weissliche Drüsen vom Durchmesser einer Linie; im oberen Theil des Dünndarms viel grüne Galle, die Schleimhaut geröthet, die Peyer'schen Drüsen stark entwickelt; Milchgefässe keine sichtbar. Die übrigen Organe sämmtlich gesund.

(Edinburgh medical Journal August 1859.)

Druck von Otto Wigand in Leipzig.

VI.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth.**

Fünfte Studie.

Arsenicum ex usu in morbis.

Aus der grossen Anzahl von Krankheitsgeschichten, welche in der homöopathischen Literatur, durch Arsenik geheilt, veröffentlicht sind, habe ich nur die nachfolgenden ausgewählt, nur diese Minderzahl auswählen dürfen.

Ich habe mich blos auf diejenigen beschränkt, welche durch Arsenik allein, ohne Mithilfe eines andern Mittels, geheilt wurden. Von diesen habe ich wieder nur jene aufgenommen, die der behandelnde Arzt selbst gesehen und beobachtet hat. Wo die Behandlung brieflich vor sich gegangen, darf man exacte Beobachtung nicht erwarten.

Da exacte Beobachtung eines der ersten Erfordernisse ist, um Krankengeschichten als Materialien einer künftigen Arzneimittellehre oder speciellen Therapie zu verwenden, so ist es ganz natürlich, dass ich viele Heilungsberichte, die dieser Anforderung nicht entsprechen, wenn auch durch Arsenik allein bewirkt, ebenfalls unbenützt habe lassen müssen.

Hiermit will ich keineswegs über alle von mir unbenützte Arsenik-Beobachtungen den Stab brechen, sie haben zur Zeit ihrer Veröffentlichung vollkommen das geleistet, was die Verfasser derselben beabsichtigt hatten. Die Einen wurden als Beweis geliefert, dass winzige Arzneigaben Heilwirkungen hervorbringen, die Andern wurden als Beweis gebracht, dass homöopathische

Arzneigaben Wiederholungen vertragen. Die Dritten sollten zeigen, dass homöopathische Arzneien schneller heilen, dass die Reconvalescenz abgekürzt wird etc. etc. Jeder hatte bei Veröffentlichung seiner Krankengeschichte einen besondern Zweck ins Auge gefasst und diesem Zwecke entsprechend die Heilgeschichte mehr oder minder ausführlich erzählt.

Der Zweck heutiger Arbeit ist, aus den besten uns zu Gebote stehenden Krankengeschichten die Wirkung des Arseniks a posteriori hervorzuheben, die durch denselben geheilten Symptome in Zeichen bestimmter Krankheitsformen zu verwandeln, und die Semiologie des Arseniks schematisch zu ordnen.

Was daher als Material für meinen Zweck nicht taugte, ist darum an sich selbst nicht werthlos; es ist nur zu meinem Gebrauche nicht verwendbar, es erfüllt nicht meine Anforderungen; ist aber, wenn andere Bedingnisse gestellt werden, von diesem andern Standpunkt aus vielfach zu verwerthen.

Es soll auch nicht in Abrede gestellt werden, dass mir noch vieles in meinem Sinne Brauchbares entgangen sein mag, es hat sich aber meiner angestrengten Aufmerksamkeit entzogen, es ist nicht ein Fehler meines Willens, es ist die Schwäche meiner oft erlahmenden Kraft. Durch wiederholtes Nachsuchen von meiner Seite, und gütige Beihilfe Anderer, kann dies verbessert und nachgetragen werden.

Eine Arzneimittellehre zu schreiben, ist mir nie in den Sinn gekommen, nur Titanen steht das Wagniss an, den Himmel erstürmen zu wollen, und für diese sind Jupiters Blitze auch noch nicht erloschen. Mein Vorhaben ist meinen Kräften angemessen, ein Modell, einen Typus zu suchen, nach welchem die Arzneiwirkungen erlernt werden können. Ob ich dies Modell finden werde, das ist noch nicht ausgemacht.

Mein kleines Verdienst besteht daher blos darin, eine so schwere Aufgabe versucht zu haben. Gelingt mir dies auch nur theilweise, so bin ich ganz zufrieden, Andere, die nach mir kommen werden, sollen das Begonnene besser machen und zur Vollendung bringen. Misslingt mein Versuch, so werde ich tüchtig ausgelacht werden, habe aber hierdurch Andere zu neuen

Versuchen angeregt. Andere werden die Klippen vermeiden, an den ich gescheitert bin, Andere werden das Gewünschte zur Ausführung bringen, und ich bin alsdann auch zufrieden.

Der Mechanismus des heutigen Versuchs ist so in die Augen fallend, dass es beleidigender Zweifel an die Intelligenz des Lesers wäre, denselben näher auseinanderzusetzen.

Die Symptome sind in Krankheitszeichen verwandelt worden. Der Name der Krankheit möge daher, so oft man will, dem Gange des Fortschritts nach gewechselt werden, die Benennung kann immer verändert werden, ohne darum die Arbeit zu vernichten. Ist nur erst das nackte Symptom zu einem Krankheitszeichen erhoben, so liegt gar nichts daran, ob z. B. die Krankeit gastroenteritis, gastro - intestinalcatarrh oder Magenerweichung genannt wird. Es bleibt immer derselbe Zeichencomplex, der durch die bezeichnende Nummer immer im Zusammenhange bleibt. Jedes Symptom in ein Krankheitszeichen verwandelt, findet sich zwar einzeln aufgezählt, aber die Summe dieser Zeichen hat darum ihren natürlichen Zusammenhang nicht verloren. Es kann und es wird der Fall eintreten, dass gewisse Zeichen in der Folge als unrichtig erkannt werden, ohne darum das Ganze aus seinem Gefüge zu bringen. Es werden in der Folge neue Beobachtungen ältere Irrthümer berichtigen und auch ganz neue Zeichen bringen. Die einen können ausgeschieden, die andern eingeschaltet werden, ohne darum das Ganze auseinander zu sprengen.

Ebenso wie es meine tiefste unerschütterliche Ueberzeugung ist, dass die Wahrheit und absolute Geltung des Similia similibus einst zur allgemeinen Anerkennung gelangen wird, ebenso bin ich fest überzeugt, dass alle unsere bisher gelieferten Arbeiten, alle unsere Arzneiprüfungslisten, alle unsere Krankheitsgeschichten, mit sehr seltenen Ausnahmen, der Vergessenheit anheimfallen werden.

Alle die kleinlichen Katzbalgereien, all der bornirte Sectengeist, wie er sich seit Anbeginn bis heute in unserer Schule breit gemacht hat, ist daher noch mehr lächerlich als betrübend. Da die leitenden Grundsätze eines guten Versuchs uns noch gänzlich abgehen, da viele unserer Dictatoren auch noch nicht einmal eine

Ahnung davon haben, wie eigentlich ein beweisendes Experiment anzustellen ist, so unterschiebt jeder seine durch die Brille vorgefasster Meinungen gesehenen Beobachtungen den wirklich auf Entdeckungen ausgehenden Versuchen. Man sucht immer nur Proben seiner Meinung, und Alles, was dieser Meinung nicht entspricht, wird ganz ignorirt oder als unbequem bei Seite geschoben.

Gerade so wie bei uns herrschte auch ehemals in der Physik und Chemie der Zwiespalt vorgefasster und nicht bewiesener Meinungen. Jetzt aber, wo die Grundsätze dieser Untersuchung festgestellt und die Bedingnisse fest bestimmt sind, sehen wir, dass die Arbeiter ohne Zank und Hader, jeder nach seiner Seite hin, ihr Scherflein zur Vervollkommnung beitragen, und dass persönliche Machtsprüche ganz ausser Credit gekommen sind.

Diese Zeit wird auch für unsere Arzneimittellehre heranbrechen. Bis dahin thut man gut, Alles, was als Autoritätsglaube mit weithin schillerndem Pfauenwedel einherstolzirt, ganz unbeachtet zu lassen; sich gar nicht darum zu kümmern, wenn die Einen saure Gesichter schneiden, oder die Andern die Sturmglocke in Bewegung setzen.

Alles, was in unserer Literatur unter der Firma „Allgemeiner Bemerkungen“ dem heilbegierigen Publicum geboten wird, ist zum Behufe exacter Forschungen gar nicht zu gebrauchen. Als armseliger Nothbehelf für Fälle, wo man sich anders nicht zu rathen weiss, mögen solche empirische Anweisungen einstweilen geduldet werden. Es sind Nothstäbe, mit welchen man in der Finsterniss herumtappt. Man ergebe sich aber ja nicht dem trügerischen Wahne, auf diese Weise zu einer richtigen unwandelbaren Erkenntniss zu gelangen.

So z. B. ist es bekannt, vielfach bestätigt, dass Arsenik Cholera orientalis geheilt hat. Welches aber die Form der Cholera ist, oder welche Periode des cholerischen Anfalls unter der Herrschaft des Arseniks steht, dies auszumitteln und zu bestimmen ist bisher noch Niemandem gelungen. Ich habe sechs Choleraepidemien zu beobachten Gelegenheit gehabt, an verschiedenen Orten und zu verschiedenen Jahreszeiten. Unter den Hunderten, die ich behandelt habe, war ich so glücklich, man-

chen Dahinsiechenden, von den Collegen der Altschule ganz Aufgegebenen durch homöopathische Arzneimittel zu retten. Als Mensch war ich hocherfreut, war hocherfreut auch die unleugbare Wirkung der verhöhnten Minimaldosen beweisen zu können. Als Arzt war ich tief betrübt, mir keine Rechenschaft geben zu können, warum in dem einen Falle die Heilung mir gelang und warum sie in einem andern ganz ähnlich aussehenden und oft minder heftigen Falle mir wieder nicht gelingen wollte.

Ich konnte trotz unermüdeten Forschens, Vergleichens, Nachsuchens in der Arzneimittellehre keinen triftigen Grund herausfinden, warum einmal Arsenicum, ein andermal Veratrum oder Ipecacuanha oder eine andere Arznei geholfen hatten. Ich habe mich daher bemüht, bei Andern das zu lernen, was mir leider abgeht, aber alles hierüber Gelesene, als allgemeine Bemerkungen Gelieferte hat meine Kenntniss nicht vergrössert. Ich kenne keine einzige gute Heilungsgeschichte der Cholera, wo Arsenik allein angewendet worden wäre. Alle als Bemerkungen gegebene Indicationen sind einander widersprechend und am Krankenbett habe ich sie unbewährt gefunden. Wir tappen in dieser Hinsicht vollkommen im Finstern herum.

Ich kenne so gut wie irgend Einer alle die Ausflüchte und Vorwände, womit man sich bei solchen Gelegenheiten selbst zu täuschen versucht. Da kommen die charakteristischen Symptome der Arzneien zur Sprache, die höchstmögliche Aehnlichkeit wird in den feinen Nuancen mikroskopischer Miniaturmalerei gesucht, begleitende Verhältnisse, Jahres-, Monats- und Tageszeiten etc. herausgestöbert. Ich habe leider alle diese Dinge wie bei Arsenik, so bei anderen Arzneien unrichtig gefunden.

Nicht etwa, dass es keine charakterischen Zeichen von Arzneien gibt, wollte ich hiermit sagen. Es gibt und muss Zeichen geben, wodurch sich eine Arznei von der andern, wie eine Krankheit von der andern, wie der Löwe vom Kaninchen, die Eiche von der Palme, der Mensch vom Affen, der Mann vom Weibe, das Kind vom Greise ganz sicher unterscheiden lassen. Aber unsere bisher in der Arzneimittellehre als charakteristisch aus-

gegebenen Zeichen sind am häufigsten Producte reiner Willkür, es sind, gelind gesprochen, unglückliche Irrthümer.

Keine Schule hat so aufs Individualisiren jedes einzelnen Falles gepocht, als die homöopathische, aber nirgends ist je kühner generalisirt worden, als in der Homöopathie und von jenen homöopathischen Jüngern insbesondere, welche die orthodoxe Flagge der unbefleckten Reinheit aufgezogen haben. Die Charakteristikfrage ist nach der unglücklichen falschen Citatenfrage eines der traurigsten Capitel der Arzneimittellehre. Wie Bohrwürmer nagen diese Irrthümer an Kiel und Wänden der Arzneimittellehre, wird nicht bald geholfen, geht Alles unter. Was in dieser Hinsicht bei Arsenik gesündigt wurde, soll den Lesern nicht vorenthalten werden.

Was endlich die Verwirrung bei uns zur höchsten Entwickelung gefördert hat, dies ist die uns ganz eigenthümlich angehörige Wortklauberei: es ist der Zufluchtsanker unserer sogenannten Mittelkenner. Mit Hilfe von Synonymen lässt sich Alles anscheinend beweisen und irrthümlich erklären.

Dies soll in Hinsicht von Arsenik ebenfalls klar dargelegt werden. Ich habe daher im nachfolgenden Schema jede Abkürzung, so ermüdend dies auch wurde, mir aufs Strengste untersagt, der wörtliche Ausdruck eines jeden Beobachters wurde beibehalten. Es musste dies geschehen, um die Symptome der verschiedenen Kategorien in ursprünglicher Gestalt miteinander vergleichen zu können.

Quellen.

1) Lipomania. Arch. 8. 2. 56. — 2) Lypemania. Ann. 1. 44. — 3) Asthma. Prakt. Beitr. 2. 145. — 4) Conjunctivitis. Arch. 8. 2. 75. — 5) Kerato-conjunctiv. Arch. 12. 3. 110. — 6) Neuralgia ophthalmica. Arch. 18. 2. 43. — 7) Neuralg. ophth. Vierteljahrschr. 1. 257. — 8) Iritis complicata. Hom. Ztg. 56. 28. — 9) Oophoritis traumat. ibid. 55. 4. — 10) Rheumatismus articularis chronicus. ibid. 55. 5. — 11) Ulcus simpl. stomach. ibid. 49. 62. — 12) Febr. intermitt. tertiana. ibid. 51. 117. —

13) Idem. ibid. 51. 125. — 14) Idem. ibid. 51. 125. — 15) Idem. ibid. 51. 125. — 16) Idem. ibid. 51. 126. — 17) Asthma spasm. interm. octan. ibid. 42. 310. — 18) Enteritis ulcerosa. Hirschel 1. 95. — 19) Iridialgia. Idem 3. 100. — 20) Emphysema pulmon. ibid. 4. 108. — 21) Catarrh. intest. chron. ibid. 6. 4. — 22) Cephalalgia interm. quotid. Hom. Ztg. 43. 73. — 23) Cephalalgia interm. quot. dupl. ibid. 44. 87. — 24) Gastroenteralgia. Arch. 3. 1. 99. — 25) Purpura. ibid. 3. 3. 81. — 26) Gangraena linguae. ibid. 6. 3. 107. — 27) Catarrh. intest. ibid. 5. 3. 38. — Gastroenteralgia. ibid. 2. 2. 126. — 29) Enteritis ulcerosa. Ann. 1. 268. — 30) Pustula maligna. ibid. 1. 183. — 31) Idem. ibid. 1. 133. — 32) Enterocolitis acuta. ibid. 3. 17. — 33) Rhinitis chron. Prakt. Mittheil. 1827. 89. — 34) Neuralg. trigem. cum emphysem. pulm. Ann. 3. 426. — 35) Febr. interm. quot. Arch. 6. 2. 85. — 36) Neuralg. ophth. Ann. 1. 239. — 37) Haematemesis. Hom. Ztg. 1. 165. — 38) Lupus faciei. Attomyr Briefe. 2. 27. — 39) Impetigo. Arch. 2. 1. 100. — 40) Pompholix diutin. ibid. 1. 1. 105. — 41) Rupia. Oester. Zeitschr. 1. 121. — 42) Catarrh. intest. chron. V.-Jahrschr. 2. 414. —43) Gonalgia. ibid. 2. 417. — 44) Pustula maligna. Arch. 20. 1. 123. — 45) Gangraena gland. pen. Hygea 16. 252. — 46) Cholera spor. ibid. 15. 186. — 47) Catarrh. intestin. ibid. 10. 55. — 48) Cholera sporad. ibid. 13. 446. — 49) Cholera sporad. infant. Hom. Ztg. 5. 358. — 50) Pustula maligna. ibid. 50. 109. — 51) Purpura. ibid. 15. 7. — 52) Ulcus pedis chron. Hyg. 11. 108. — 53) Ulcus ped. gangraen. ibid. 11. 109. — 54) Ulcus labii syph. ibid. 4. 25. — 55) Ulcus oris phagedaen. ibid. 10. 57. — 56) Catarrh. intest. chron. ibid. 3. 8. — 57) Idem. ibid. 10. 342. — 58. Ophthalm. catarrh. Hom. Ztg. 39. 36. — 59) Ulcus labii syph. (?) Rummel, Licht- und Schattenseiten. 74. — 60) Haematemesis idiop. Hom. Ztg. 29. 144. — 61) Idem. Hyg. 16. 48. — 62) Idem. ibid. 8. 27. — 63) Gastralgia. Hom. Ztg. 8. 69. — 64) Idem. Hyg. 16. 47. — 65) Gastrosis. ibid. 17. 69. — 66) Gastro-enteralgia. Hyg. 17. 271. — 67) Gastralgia. ibid. 7. 58. — 68) Cholera spor. Hom. Ztg. 17. 53. — 69) Catarrh. intest. inf. ibid. 4. 310. — 70)

Enteralgia chron. Bullet. de Paris. 2. 246. — 71) Catarrh. intest. acut. Hyg. 3. 244. — 72) Cholera spor. Hom. Ztg. 28. 43. — 73) Verrucae corneae. Schwarze, hom. Heil. 17. — 74) Neuralg. ischiad. ibid. 115. — 75) Idem. Hyg. 10. 56. — 76) Neuralg. brachialis. ibid. 16. 65. — 77) Neuralg. poplitea. ibid. 16. 254. 78) Asthma spasm. Arch. 15. 1. 103. — 79) Idem. Attomyr, Briefe Nr. 4. — 80) Albuminuria. Hom. Ztg. 17. 198. — 81) Idem. Rück., klin. Erfahr. 4. 333. — 82) Epilepsia. Hyg. 2. 413. — 83) Febris interm. quot. Hom. Stud. 208. — 84) Idem. ibid. 210. — 85) Idem. ibid. 210. — 86) Febr. interm. tert. ibid. 210. — 87) Febris typhoid. gastr. Oesterr. Zeitschr. 1. 1. 188. — 88) Idem. ibid. 189. — 89) Idem. ibid. 190. — 90) Febr. interm. quot. ibid. 2. 3. 513. — 91) Idem. ibid. 514. — 92) Febr. interm. quartan. ibid. 515. — 93) Catarrh. gastr. chron. Arch. 1. 1. 82. — 94) Catarrh. gastro-intestin. acut. Vierteljahrschr. 8. 361.

Apathie.

1 Widerwillen gegen jede Beschäftigung. (Gastralgia 24.)

Delirien.

Irrereden. (Gangraena linguae 26.)

Starke Delirien. (Febr. typh. gastr. 87.)

Seiner Frau, die seines Wissens nie von ihm beleidigt oder gekränkt wurde, mochte er bisweilen zu Füssen fallen und sie bitten, nur nicht auf ihn böse zu sein. (Lypemania 1.)

5 Er wiederholt Tag und Nacht immer dasselbe, dass er aus dem Hause müsse, dass er in diesem Hause niemals glücklich sein könne, er wolle daher mit Gewalt dasselbe verkaufen. (Lypemania 2.)

Er sucht sich zu erhängen und zu ersäufen. (Lypem. 2.)

Furcht.

Er fürchtet allein zu sein und bittet, ihn nicht ausser Acht zu lassen, damit er sich kein Leid zufüge. (Lypem. 2.)

Er vermeidet Bekannten zu begegnen, weil er dieselben früher beleidigt zu haben glaubt, obgleich er sich nicht des Mindesten bewusst ist. Jeden möchte er daher gern um Verzeihung bitten. (Lypem. 1.)

Befürchtung eines nahen Todes. (Gastralgia 24.)

Gedächtniss.

Gedächtnissschwäche, mit Dummlichkeit im Kopfe. (Neuralg. trigem. 34.) 10

Gemüthsunruhe.

Das Gemüth war voll Unruhe und Verzweiflung. (Pompholix diutinus 40.)

Er ist sehr ängstlich, niedergeschlagen, und hat keine Hoffnung, jemals wieder in den Besitz seiner vorigen Gesundheit zu gelangen. (Neuralg. trigem. cum emphys. pulm. 34.)

Am Tage Angst, die er mit der vergleicht, welche ein Mörder haben müsse. Diese Angst jagt ihn von einem Ort zum andern, es ist ihm unmöglich, eine Viertelstunde ruhig an einem Platze zu verweilen. (Lypem. 1.)

Er muss des Nachts aufstehen und umhergehen, weil er der fürchterlichen Angst wegen nicht im Bette bleiben konnte. (Lypemania 1.)

Die Gemüthsangst treibt ihn an, sich das Leben zu nehmen. (Lypem. 2.) 15

Missmuth. Verdriesslich, eigensinnig, krittlich etc.

Das Kind ist verdriesslich, zu nichts aufgelegt, und hat zwei Durchfallsstühle. (Nach dem Anfall einer Febr. intermitt. tertiana 14.)

Das Kind ist sehr krittlich, will immer getragen sein, und mag nicht gehen. (Chron. Darmcatarrh 56.)

Das Kind ist eigensinnig, wenn man es anredet. (Chron. Magencatarrh 93.)

Verdriesslichkeit und Muthlosigkeit. (Gastro-enteralgia 28.)

Eigensinn und Weinerlichkeit während des Anfalls; in den freien Zeiten war jedoch das Kind ganz sanft und freundlich. (Iridialgia 19.) 20

Missmuthig, ärgerlich. (Impetigo 39.)

Traurigkeit.

Niedergeschlagen (vor dem Anfall. Asthma spasmod. 17).

Niedergeschlagenheit des Geistes (während des Anfalls von Cephal. interm. quot. 22).

Still und traurig (während des Anfalls. Febr. interm. quot. 91).

Traurigkeit (während der Apyrexie. Febr. interm. quot. 91). 25

Die sonst heitere Gemüthsstimmung wehmüthig, weinerlich, ängstlich. (Gastralgia 24.)

Weinen.

Weinen (Kältestadium von Febr. interm. tertiana 14).

Wimmern und grosse Aengstlichkeit. (Entero-colitis acuta32.)

Wehklagen. (Cholera sporad. 48.)

30 Er schreit verzweifelt. (Enteritis ulcerosa 29.)

Er kann sich oft der Thränen nicht enthalten und muss laut zu weinen anfangen. (Lypem. 1.)

Zorn, Zanken etc.

Zum Zanken aufgelegt. (Purpura 25.)

Formen von Geistes- und Gemüthsleiden.

Lypemania. In Anfällen von 6—8 Tagen, die Anfangs nur in 6monatlichen Zwischenräumen, später alle 3—4 Wochen, später noch schneller sich wiederholten, Arsen. 30. ein Tropfen. Heilung nach 2 Gaben, in 4wöchentlichen Zwischenräumen gegeben. 1.

Lypemania. Trieb zum Selbstmord in Folge von Schreck. Arsenik 24. in Tropfen, später noch einmal wiederholt, brachte Heilung. 2.

Gehirnhöhle im Allgemeinen.

35 *Kopfschmerz* unbestimmter Natur.

Kopfschmerz (Kältestadium. Febr. interm. tert. 13. 16. — Hitzestadium. Febr. interm. tert. 15. — Purpura 25).

Heftige Schmerzen im Kopfe (nach der Kälte. Febr. interm. tert. 91).

Dumpfer Kopfschmerz (beim Eintritt des Anfalls. Febr. int. quart. 92).

Dumpfe, den ganzen Kopf einnehmende Schmerzen (nach dem Anfall von Gonalgia 43).

40 *Bewusstlosigkeit.* Trunkenheit, Besinnungslosigkeit, Sinne vergehen.

Bewusstlosigkeit. (Cholera spor. 48.)

Besinnungslosigkeit. (Gangraena linguae 26.)

Er lag einige Zeit ruhig und theilnahmlos auf dem Rücken, gab auf Fragen erst Antwort, wenn man sie wiederholt und mit lauter Stimme an ihn richtete, fuhr aber zuweilen plötzlich und sehr eilig aus diesem Zustande auf, wimmerte, verlangt auf den Stuhl, wo dann mit einiger Erleichterung eine Ausleerung folgte. (Enteritis ulcerosa 18.)

Er war wie trunken im Kopfe, man musste lange bei den an ihn gerichteten Fragen auf Antwort warten, wobei er starr auf einen Fleck sah. (Apyr. Febr. int. quot. 35.)

45 Zeitweise vergehen die Sinne (Hitzestad. Febr. int. tert. 85).

Soporöser Zustand, der theilweise an Besinnungslosigkeit grenzt (in Folge von Haematemesis idiop. 61).

Er schien nichts mehr zu fühlen und zu hören und wollte nichts mehr zu sich nehmen. (Darmcatarrh 27.)

Er fiel bewusstlos um, kam aber nach 10—15 Minuten

wieder zu sich, war aber sehr betäubt (während des Anfalls. Epilepsie 82).

Brennen. Heftig brennender Schmerz im Kopfe. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 85.)

Drücken. Heftiges drückendes Kopfweh. (Kältestad. Febr. int. tert. 15.) 50

Eingenommenheit. Kopf eingenommen. (Lipom. 2. — Febr. typh. gastr. 87. — im Hitzestad. Febr. int. quot. 84.)

Leichte Benommenheit des Kopfes (nach dem Anfall von Neur. ophth. 7).

Dämische Kopfeingenommenheit in der Wärme. (Ophthalm. catarrh. 58.)

Der Kopf eingenommen und wüst. (Enterocol. acuta 32.)

Hitze. Wallungen, Hitzeaufsteigen. 55

Gefühl von Hitze im Kopfe (Anfall von Ceph. int. quot. 22).

Starke Hitze am Kopf und Gesicht (während des Anfalls von Gemüthsunruhe. Lypem. 1).

Der Kopf ist heiss (beim Anfall der Cephal. interm. quot. duplex. 23).

Gewaltiges Hitzeaufsteigen mit anhaltenden Kopfschmerzen. (Apyr. febr. int. quot. 83.)

Wallungen von Hitze nach dem Kopfe. (Haemat. idiop. 61.) 60

Zuweilen stellte sich am Kopfe oder in den Händen schnell vorübergehende Hitze ein. (Enterit. ulc. 18.)

Klopfen. Zuweilen drückend klopfende Kopfschmerzen. (Gastralgia 63.)

Reissen. Reissende Schmerzen im Kopfe und in den Extremitäten herumgehende (Beginn des Anfalls von Gonalgia 43).

Schwere. Schwere des Kopfes. (Febr. typh. gastr. 88. 89.)

Häufiger Kopfschmerz mit Schwere und Druck im Kopfe, in freier Luft weniger als in der Stube. (Neur. trigem. 34.) 65

Schwindel, Dummlichkeit.

Schwindel. (Febr. typh. gastr. 87. 88. 89.)

Dummlichkeit im Kopfe. (Neur. trigem. 34.)

Ohnmachtartiger Schwindel. (Chol. spor. 72.)

Schwindel und Betäubung. (Hitzestad. Febr. int. quot. 90).

Es wurde ihm schwindlich. (Anfang des Anfalls. Epil. 82.) 70

Spannen. Spannung im Kopfe. (Lypemania 2.)

Kopfschmerz spannend, drückend, dehnt sich von der Stirn, den Schläfen über den Hinterkopf und das Genick aus, in Anfällen so heftig, als müsse der Kopf zerspringen (beim Anfall einer Cephal. int. quot. dupl. 23).

Allgemeine Kopfbedeckungen.

Empfindlichkeit der Kopfhaut. (Ceph. int. quot. 22.)

Kopf mit kaltem klebrigen Schweiss bedeckt. (Darmcatarrh 27.)

75 Die Haare empfindlich, vertragen kaum leise Berührung (bei Anfall von Cephal. int. quot. dupl. 23).

Formen von Kopfschmerzen.

Cephalalgia intermittens quotidiana. Anfangs alle 3—5 Tage, nach einigen Wochen täglich früh. Exacerbationen bis Mittag, und hielten bis Abends an. Arsenik 3. anfangs alle 6 Stunden, später blos 2 Mal des Tages, heilte; Zeit nicht angegeben. 22.

Cephalalgia intermittens quotidiana duplicata. Anfälle von Morgens bis Nachmittags 2 Uhr. Sie lassen 3 Stunden Ruhe, erscheinen Abends noch heftiger mit Fieber verbunden und dauern die halbe Nacht. Entstanden in Folge eines plötzlich zu fliessen aufhörenden Schnupfens. Arsen. 40. in Auflösung à 3 Stunden. Nach 2 Tagen Besserung. Am 4. Tage stellt sich der Schnupfen wieder ein, Arsen. wiederholt. Den 7. Tag geheilt. 23.

Stirngegend.

Drücken. Drückender Stirnkopfschmerz mit Uebelkeit. (Haemat. idiop. 60.)

Druckschmerz in der Stirn. (Kältestad. Febr. int. tert. 12.)

80 Drückender Kopfschmerz, vorzüglich in der Stirn. (Apyr. febr. int. quot. 35.)

Heftig drückende Schmerzen im Vorderkopf. (Cephal. int. quot. 22.)

Drücken rechts. Drücken auf der rechten Stirn und Schläfe. (Neur. trig. 34.)

Drücken links. Druck und Schwere im Kopfe linkerseits über dem Auge. (Haemat. idiop. 62.)

Reissen. Reissen im Vorderkopfe und hinabwärts im Auge beim Sehen ins Helle. (Ophth. catarrh. 58.)

Bedeckungen der Stirngegend.

85 Empfindlichkeit des Vorderkopfes beim Befühlen. (Ophth. catarrh. 58.)

Kalter Stirnschweiss. (Chol. spor. inf. 49. — Haematem. idiop. 60.)

Geschwür an der Stirn, welches in der Mitte einen schwarzen brandigen Fleck von der Grösse eines Sechsers hatte und von einem rothen entzündlichen Rande umgeben war. (Pustula maligna 50.)

Hinterhauptgegend.

Manchmal Druckschmerz im Hinterhaupte (ausser dem Anfall. Epilepsie 82).

Augenlider.

Geschwulst, Oedem.

Lider leicht geschwellt. (Febr. int. quot. 83.)

Geschwulst der Augenlider. (Ophth. catarrh. 58.) 90

Das Auge war durch die ödematöse Geschwulst der Augenlider so verdeckt, dass man dasselbe nur mit Mühe erblicken konnte. (Pustula maligna 50.)

Augenlider, besonders die unteren, stark angeschwollen und entzündet (nach Anfall der Neur. ophth. 36.)

Augenlider wenig geröthet, anfangs kaum geschwollen, später durch anhaltendes Reiben des Kindes infiltrirt. (Iridialgia 19.)

Die Augenlider geschwollen, an ihren Rändern geröthet. (Kerato-conjunct. 5.)

Augenliderkrampf. Die Augenlider krampfhaft geschlossen, es war unmöglich, das Innere des Auges zu Gesicht zu bekommen. (Iridialgia 19.) 95

Unvermögen, die Augen wegen Lichtscheu zu öffnen. (Kerato-conjunct. 5.)

Meibomische Drüsen.

Die Cilien mit Eiter verklebt. (Kerato-conjunct. 5.)

Thränendrüse.

Ausfluss brennender Thränen. (Ophth. catarrh. 58.)

Wässerige Augen. (Albuminurie 80.)

Die Thränen liefen fortwährend, und indem sie sich dieselben mit den Armen wegrieb, erzeugte sich an Stirn, Backen und selbst Armen ein Eczem, welches sie abscheulich verunstaltete. (Iridialgia 19.) 100

Thränen fliessen reichlich und, wie die mit feinem Ausschlag bedeckte Wange zeigte, corrodirend herab. (Kerato-conjunct. 5.)

Augapfel im Ganzen.

Schmerzen unbestimmt. Schmerzen in den Augen paroxysmenweise stark. (Iridialg. 19.)

Schmerzen im rechten Augapfel, besonders bei Bewegung des Auges lästig. (Kältestad. Febr. int. tert. 16.)

Brennen. Die Schmerzen im Auge und über dem obern Augenhöhlenrand sind recht brennend, nehmen des Nachts zu; dabei ergiessen sich reichlich scharfe Thränen. (Iritis 8.)

Heftig brennende Schmerzen im Auge, die weder essen noch schlafen lassen. (Conjunct. 4.) 105

Heftig brennender Schmerz im Auge, der alle Nachmittage

gegen 4 U. beginnt und Abends 10 U. aufhört. (Neur. ophth. 7.)

Beissende und stechend brennende Schmerzen im Auge, die sich beim Sehen ins Helle um Vieles verschlimmerten. (Kerato conjunct. 5.)

Drücken. Brennen und Drücken wie von Sand im Augapfel. (Ophth. catarrh. 58.)

Sie klagt jählings über heftiges Drücken in den Augäpfeln während des Anfalls. (Neur. ophth. 36.)

110 *Klopfen.* Morgens 5 Uhr nach ziemlich guter Nachtruhe begann das heftigste Drücken und ein Klopfen wie Pulsschlag auf den Augapfel, der nun geröthet erschien. Das Klopfen erstreckte sich in die obern und untern Umgebungen des Auges, etwa $^1/_2$ Zoll im Umfange, und besteht dem Gefühl nach aus sehr schnellen und kleinen Pulsschlägen, wohl 100 in einer Minute, und ist im Augapfel und dessen Umgebung äusserst qualvoll. (Neuralg. ophth. 6.)

Stechen. Stechen in den Augen (während des Anfalls einer Febr. int. quot. dupl. 23.)

Stechen im Augapfel und innern Winkel bei Bewegung des Auges, sowie beim Sehen ins Helle. (Ophth. catarrh. 58.)

Conjunctiva.

Aufwulstung, aufgelockert, aufgedunsen.

Leicht ödematöse Aufwulstung der Bindehaut an ihrem äussern Segment. (Iritis 8.)

Am äussern Hornhautrande die Sclerotica gegen die Lidwinkel in der Breite von drei Linien aufgelockert und von sehr feinen, in mehrere Lagen übereinander geschichteten Gefässchen durchzogen. (Iritis 8.)

115 Conjunctiva wässerig aufgedunsen. (Cephal. interm. quot. dupl. 23.)

Röthe, Entzündung.

Conjunctiva palbebris und Bulbi leicht geröthet. (Neuralg. ophth. 7.)

Conjunctiva sclerotica war mit einzelnen Blutgefässen durchzogen. (Kerato conjunct. 8.)

Röthe der Sclerotica. (Ophth. catarrh. 58)

Das rechte Auge ist entzündlich geröthet, mit Drücken und Ziehen darin. (Neur. trig. 34.)

120 Die Conjunctiva war wie mit Blut ausgespritzt. (Conjunct. 4.)

Augapfel geröthet, fast ganz glanzlos. (Neur. ophth. 6.)

Cornea.

Von vorn gesehen, waren die Schichten der Hornhaut selbst klar, aber an ihrer hintern Fläche die Descemetti'sche Haut mit

kleinen weissen undurchsichtigen Punkten besäet, was sich besonders deutlich bei der Profilansicht darstellte. (Iritis compl. 8.)

Beide Cornea zeigten theils Narben von früheren Geschwüren, theils neue noch offene Geschwürchen. (Kerato conjunct. 5.)

Warzenartige graue Erhabenheiten von der Grösse eines Stecknadelkopfes auf der Hornhaut in der Nähe der Pupille, welche beim Oeffnen und Schliessen des Auges unangenehme Empfindungen verursachen. (Verrucae corn. 73.)

Kristalllinse.

Rauhe Suffusion der vordern Capselwand. (Iritis compl. 8.) 125

Die vordere Capselwand und die Krystalllinse selbst hatte etwas oberhalb des Bulbus aequator am äussern Pupillenrande eine stecknadelgrosse weisse Trübung durch Fibrinexsudation erlitten. (Iritis compl. 8.)

Iris.

Die Iris, an sich hellblauer Farbe, hatte an ihrer äussern Hälfte, besonders im innern Kreise, eine mattgraue Färbung, von der Trübung der Descemeti'schen Hautplatte herrührend. (Iritis compl. 8.)

Pupille.

Pupille mässig erweitert und mattes Aussehen der Augenkammer, aber keine Trübung weder der Linse, noch der Glasfeuchtigkeit. (Cephal. int. quot. dupl. 23.)

Die Pupille reagirte nur sehr träge gegen hellen Lichtreflex, ihr äusserer Rand war wirklich verzogen und an der vordern Capselwand angelöthet. (Iritis compl. 8.)

Photophobie.

Lichtscheu. (Kerato-conjunct. 5. — Ophth. catarrh. 58.) 130

Starke Lichtscheu und Thränen. (Neur. ophth. 7.)

Das rechte Auge lichtscheu, in unsteter Bewegung, um directen Lichtstrahlen zu entgehen. (Iritis compl. 8.)

Sie sucht die dunkelsten Stellen in der Stube, kriecht deshalb unter den Ofen, auch unter ein Bett (während des Anfalls Neur. ophth. 36).

Sie lag den ganzen Tag, selbst auch Nachts, im Bett auf dem Gesicht, die beiden Arme an die Augen gepresst, um jeden Lichtstrahl zu vermeiden, alle Vorhänge müssen herabgelassen werden. (Iridialgia 19.)

Gesichtsschwäche.

Trübsichtigkeit, er sieht alle Gegenstände wie durch einen Flor. (Ophth. catarrh. 58. — Kerato conj. 5. — Neur. trig. 34.) 135

Vom Schein des Feuers wird ihm sogleich schwarz vor den Augen. (Lypem. 2.)

Schwäche der Augen (nach dem Anfall. Neur. Ophth. 7).

Sehvermögen sehr geschwächt, höchstens 10 Schritte weit kann er nur grössere Gegenstände erkennen, kleinere selbst in der Nähe nicht. (Neur. ophth. 6.)

Sie sieht von in der Nähe stehenden Personen, wenn sie ihren Kopf nicht selbst in die Höhe hebt, nichts mehr, was über den Knieen ist. (Cephal. int. quot. dupl. 23.)

Aussehen und Ausdruck der Augen.

140 Tiefliegende gebrochene Augen mit blauen Rändern. (Chol. spor. inf. 49.)

Eingefallene, mit blauen Rändern umgebene Augen, auch ohne Schlaf stets geschlossen. (Chron. Magencatarrh 93.)

Tiefliegende, ausdruckslose Augen. (Enteralg. chron. 70.)

Augen eingefallen, trübe, gebrochen. (Darmcatarrh 27.)

Die Augen hohl. (Catarrh. intest. chron. 42.)

145 Die Augen matt. (Febr. typh. gastr. 89.)

Der Blick matt. (Febr. int. quot. 83.)

Augen trübe, glanzlos. (Cephal. int. quot. dupl. 23.)

Die Augen stier, glänzend. (Febr. typh. gastr. 88.)

Blick wild, er bewegt die Augen schnell. (Enterit. ulc. 29.)

150 Die Augen rollen feurig in ihren tiefen Höhlen herum, jedes Wort, jede Bewegung der Umgebung lebhaft verfolgend. (Chron. Darmcatarrh 21.)

Formen von Augenleiden.

Conjunctivitis, einfache, durch Arsen. 24. einen Tropfen geheilt über Nacht. 4.

Kerato-conjunctivitis, geheilt durch Arsenik 30. in 10 Tagen. 5.

Verrucae corneae, geheilt durch Arsen. 30. in 17 Tagen, ein anderer ganz ähnlicher Fall in 20 Tagen. 73.

Sclero-capsulo-iritis wurde durch Arsen. 6. umgehend gebessert und bald geheilt, Zeit nicht angegeben. 8,

155 *Iridialgia*, welche seit 3 Wochen ohne Erfolg behandelt wurde, Arsen. 3. in Auflösung dreistündlich theelöffelweise gegeben. Schon den andern Tag Verminderung der Photophobie. Heilung in 8 Tagen. 19.

Neuralgia interm. tert. des Augenastes des fünften Nervenpaars einen Tag um den andern Morgens 5 Uhr. Mittags erreicht der Anfall die grösste Höhe, nimmt allmälig ab und ist 10 Uhr Abends ganz verschwunden. Geheilt durch Arsen. 30. 6 Kügelchen. 6.

Neuralgia ophthalm. interm. quot. durch Arsen. 30. glob. 6. vier Gaben früh und Abends geheilt. 7.

Neuralg. ophth. quot. Anfälle immer Nachmittags, geheilt durch Arsen. 1 Tr. 15. Verd. 36.

Neuralg. trig. cum emphys. pulm. geheilt durch Arsen. eine Gabe Verdünnung (?) in 4 Wochen. 34.

Gehörgang.

Gelber Ausfluss aus dem rechten Ohr, mit Trockenheit der Nase, doch das Gehör nicht geschwächt. (Albumin. 80.) 160

Gehör.

Ohrensausen. (Febr. typh. gastr. 88. 89.)

Klingen und Sausen in den Ohren nach geringem Schweiss (bei Febr. int. tert. 12).

Schwerhörigkeit. (Febr. typh. gastr. 88.)

Nasenschleimhaut.

Permanentes lästiges Brennen in der Nase. (Rhin. chron. 33.)

Nasenfluss. (Album. 80.) 165

Absonderung brennenden Schleims im rechten Nasenloche. (Ophth. catarrh. 58.)

Ein scharfer Ausfluss aus der Nase wirkte ätzend auf die Oberlippe und erzeugte einen Schorf auf derselben. (Rhinitis chron. 33.)

Stock- und Fliesschnupfen wechselten miteinander ab. (Rhin. chron. 33.)

Fast beständig ungeheurer Schnupfen mit Nasenbluten und einem heftigen Druck über die Augenbrauen. (Gastralgia 24.)

Nasenlöcher, Mundwinkel und After wund. (Chron. Darmcatarrh 21.) 170

Niessen. (Albumin. 80.)

Formen von Nasenleiden.

Rhinitis chronica geheilt durch Arsen. 30. zwei Gaben. Zeit? 33.

Gesichtsausdruck.

Gesichtszüge alt und sehr mürrisch. (Catarrh. intest. invet. 42.)

Eingefallenes altes Gesicht. (Catarrh. intest. chron. 56.)

Das Gesicht zeigt sich dem eines alten Mannes ähnlich. (Catarrh. intest. chron. 57.) 175

Gesicht eingefallen. (Febr. typh. gastr. 87.)

Leidender Ausdruck der Gesichtszüge. (Catarrh. int. inf. 47.)

Das Gesicht drückte tiefes inneres Leiden aus. (Chron. Magencatarrh 93.)

Schmerzhaft verzogene Gesichtszüge. (Enterocol. acuta 32.)

Verzerrtes Gesicht. (Gastro-enteralgia 66.) 180

Gesichtszüge sehr entstellt. (Haematem. idiop. 62. — Chol. spor. 72.)
Das Aussehen verstört. (Catarrh. intest. acut. 71.)
Gesichtsausdruck die tiefste Angst verrathend, Augen stier, weit aus ihren Höhlen gedrängt. (Lungenemphys. 20.)
Uebles Aussehen. (Apyr. febr. int. quot. 91.)
185 Die Physiognomie ist eigenthümlich stupid. (Febr. typh. gastr. 88.)
Die Nase spitz. (Darmcatarrh 27.)

Gesichtsfarbe.

Gesicht eingefallen, blau, besonders um die Augen. (Chol. spor. 68.)
Blaue Ringe um die Augen. (Chron. Darmcatarrh 56.)
Blauwerden des Gesichts, mit Kälte der untern Maxillargegend. (Chol. spor. 48.)
190 Gesicht blau (während des Anfalls Asthma spasmod. 17).
Bleiches Gesicht. (Kältestad. Febr. int. tert. 14 — Febr. typh. gastr. 87. — Chol. spor. inf. 46.)
Ungewöhnliche Gesichtsblässe. (Gastro-enteralgia 66.)
Gesicht leichenblass, verzogen. (Chol. spor. 68.)
Eingefallenes, todtenähnliches Gesicht. (Chol. spor. inf. 49.)
195 Todtenbleich, ohne Empfindung. (Zungenbrand 26.)
Blass wie eine Leiche, mit verfallenen greisenhaften Zügen. (Chron. Darmcatarrh 21.)
Aussehen elend, er hatte eine blasse Farbe. (Gastrosis 65.)
Bleiches, elendes, erdfahles Aussehen. (Kältestad. Febr. int. tert. 12.)
Gesicht blass, mager, eingefallen. (Febr. typh. gastr. 89.)
200 Hohles, blasses Gesicht. (Neur. brachial. 76.)
Blass fahlgelber Anflug. (Febr. int. quot. 84.)
Gesichtsfarbe spielte ins Gelbliche. (Febr. int. quot. 90.)
Gesicht blassgelb. (Enteralgia chron. 70. — Oophoritis traumat. 9.)
Wachsgelb. (Haematem. idiop. 60.)
205 Graufahle Gesichtsfarbe. (Einfaches Magengeschwür 11.)
Kachektisches Aussehen. (Ulcus pedis chron. 52.)

Gesichtstemperatur.

Gesicht heiss und roth. (Lypem. 1.)
Aufsteigende Hitze und Röthe des Gesichts bei grosser Gemüthsangst. (Lypem. 2.)
Gesicht und Extremitäten kalt. (Haematem. idiop. 62. — Enterocol. acuta 32.)

Gesichtsschweiss.
Kalter Schweiss des Gesichts. (Enterocol. acuta 32.) 210
Gesicht mit kaltem Schweiss bedeckt (während des Anfalls. Asthma spasmod. 17.)
Gesichtsgeschwulst.
Das Gesicht aufgedunsen, roth. (Febr. typh. gastr. 88.)
Blasses, erdfahles, aufgedunsenes Gesicht. (Gastralgia 24.)
Gesicht aufgedunsen, blau (während des Anfalls. Asthma spasmod. 17.)
Härte und Geschwulst über die ganze Hälfte des Gesichts 215 bis unter das Kinn, am Hals und hinter den Ohren. (Pustula maligna 50.)
Krankheitsformen am Gesicht.
Lupus. Kind von 6 Jahren verlor die linke Hälfte der Oberlippe und die Weichtheile aufwärts bis zum Jochbein, sowie seitwärts eine starke Partie vom linken Mundwinkel durch krebsartige (?) Geschwüre. Arsen. 6. Verd. alle 8 Tage wiederholt, brachte die Geschwüre in 6 Wochen zur Heilung. 38.
Lippen.
Blaue Lippen. (Kältestad. Febr. interm. tert. 12.)
Bläuliche Lippen. (Enterocol. acuta 32.)
Lippen cyanotisch. (Catarrh. chron. invet. 42.)
Lippen trocken schmutzig. (Febr. typh. gastr. 89.) 220
Trockene Lippen. (Hitzestad. Febr. int. tert. 15.)
Lippen und Zunge trocken. (Darmcatarrh 27.)
Mundwinkel roth und wund. (Chron. Darmcatarrh 21.)
Oft bekommt sie an der Oberlippe kleine schwarze Bläschen, welche mit gelblichem Wasser angefüllt sind. (Neur. ophth. 36.)
Krankheitsformen an den Lippen.
Lippengeschwür (syphil. ?). Auf der innern Seite der Ober- 225 lippe ein bohnengrosses missfarbiges Geschwür mit erhabenen Rändern; in der Tiefe konnte man eine Verhärtung fühlen, ohne Schmerz, zugleich schmerzloser Tripper. Zwei Dosen Arsenik 30. 4 Kügelchen, alle 2 Tage eine, heilten Geschwür und Tripper in 6 Tagen. 54.
Lippengeschwür (syphil. ?). Bohnengrosses, länglich geformtes Geschwür mit speckigem Boden und wulstigen harten Rändern an der Unterlippe eines 8wöchentlichen Säuglings. Es war mit einem dunkelrothen Hof umgeben, der fast bis zum Kinn herabreichte. Es hatte vor 4 Wochen als ein unbedeutend rother Fleck angefangen und hindert jetzt am Säugen. Auf der linken Wange fand sich ein gleicher rother Fleck, doch noch ohne Geschwür. Ein Tropfen Arsen. 12. nach 8 Tagen Besserung, die

aber nicht anhielt, daher nach 14 Tagen eine ähnliche Gabe Arsen. und die 3. Woche noch eine kleinere (?) Heilung brachte. 59.

Zahnfleisch.

Zahnfleisch angeschwollen, blutete stark. (Purp. simpl. 51.)

Zähne.

Gefühl, als wären die Zähne der rechten Seite zu lang hervorstehend. (Neur. trig. 34.)

Nächtlicher Zahn- und Backenschmerz, puckend auf der rechten Seite tief im Knochen, welcher bis in das rechte Ohr und Schläfe zieht; durch Auflegen von Säckchen mit warmer Kleie wird der Schmerz auf einige Zeit paliirt. (Neur. trig. 34.)

Mundhöhle.

230 Oefteres Erscheinen von Aphthen. (Catarrh int. chron. 57.)

Starker Mundgeruch (bei Beginn des Anfalls von Gonalgia 43.)

Krankheitsformen der Schleimhaut des Mundes.

Phagedaenisches (?) Geschwür. Geschwür an der innern Wangenfläche von beinahe einem Zoll Durchmesser. Ein Theil des Zahnfleisches der hintern Backenzähne in Mitleidenschaft gezogen, Geschwürränder ungleich zackig, Grund schwammig, Schmerzen brennend. Arsen. 0 gtt. 10. in Auflösung von 300 Tropfen Wasser und Alcohol, täglich 2 Mal 10 Tropfen, heilte in 4 Wochen. Im Ganzen war $^1/_{16}$ Gran Arsen. genommen. 55.

Speichelsecretion.

Vermindert. Trockenheit des Mundes. (Hitzestad. Febr. interm. quot. 84. — Febr. interm. tert. 15. 16.

Zunge trocken. (Enteritis ulc. 18. — Catarrh. int. 27. — Febr. typh. gastr. 89.)

Vermehrt. Speichel in grosser Menge abgesondert. (Purp. simpl. 51.)

235 Bisweilen läuft ihm viel Wasser im Munde zusammen, mit Uebelkeit. (Neur. trig. 34.)

Verschleimung im Munde, er möchte immer ausspucken. (Neur. trig. 34.)

Zusammenlaufen zähen stinkenden Speichels im Munde. (Gastralgia 67.)

Zunge.

Belegte Zunge. (Rheum. art. chron. 10.)

Zunge an der Basis mit dickem Schleim belegt, trocken, rissig. (Febr. typh. gastr. 87.)

240 Dürre braune Zunge. (Enter. ulc. 29.)

Zunge schmutzig belegt. (Febr. typh. gastr. 89.)

Schmutzig gelb belegte Zunge. (Impetigo 39.)

Zunge schwarz belegt, trocken, rissig. (Febr. typh. gastr. 88).

Zunge sowie auch die Kaumuskeln linkerseits gangränös schwarz. (Gangr. linguae 26.)

Zunge an der Spitze und den Rändern stark geröthet. (Febr. typh. gastr. 87.) 245

Zunge schmutzig belegt, Ränder und Spitze roth. (Enteralgia chron. 70.)

Trockene weisse Zunge. (Enterocol. acuta 32.)

Zunge weisslich belegt. (Catarrh. intest. acut. 71. — Cat. intest. invet. 42. — Apyr. febr. interm. quot. 35. — Neuralg. opht. 36.)

Zunge und Gaumen sehr geschwollen, wodurch sie am Reden verhindert wurde. (Gangr. linguae 26.)

Krankheitsformen der Zunge.

Gangraena linguae geheilt durch Arsen. 30. in 3 Tagen. 26. 250

Sprache.

Sprache langsam, stammelnd. (Febr. typh. gastr. 89.)

Er spricht sehr hastig. (Enterit. ulc. 29.)

Unverständliche Sprache. (Gangr. linguae 26.)

Geschmack.

Geschmack bitter. (Febr. typh. gastr. 87. — Apyr. interm. quot. 35. — Einfaches Magengeschwür 11.)

Salziger Geschmack. (Impetigo 39.) 255

Morgens süsser Geschmack (ausser dem Anfall. Epil. 82.)

Die Speisen haben keinen Geschmack. (Gastralg. 24.)

Appetit.

Vermindert. Appetitlosigkeit. (Ceph. interm. quot. dupl. 23. — Iridialgia 19. — Gastralgia 64. — Einfaches Magengeschwür 11. — Enterocol. acuta 32. — Catarrh. intest. acut. 71. — Catarrh. intest. chron. 42. 56. — Enteritis ulcer. 18. — Oophor. traumat. 9. — Ischias nerv. 74. — Rheum. art. chron. 10. — Ulc. ped. chron. 52. — Febr. typh. gastr. 87. 89. — Pustula maligna 44.)

Appetitmangel (vor dem asthmat. Anfall 17. — Anfang des Anfalls von Gastralgia 28. — Apyr. febr. int. quot. 35. 83. — Apyr. febr. int. quart. 92. — Gleich nach dem Anfall einer Febr. int. tert. 16. — Am Tage des Anfalls von Enteralg. chron. 70).

Er hat keinen Appetit, aber das Essen schmeckt ihm, wenn er sich zu Tische setzt, und bekommt ihm recht gut. (Neuralgia trig. 34.) 260

Er ass gar nichts. (Enterit. ulc. 29.)

Das Kind verschmäht durchaus alle Nahrung. (Catarrh. gastr. int. acut. 94.)

Das Kind ass gar nichts, schien kein Bedürfniss zu haben. (Chron. Magencatarrh 93.)

Sie isst wenig, und das Wenige besteht nur aus trockenem Brod. (Neur. ophth. 36.)

265 *Widerwillen gegen gewisse Nahrungsmittel.*

Ekel vor Fleischspeisen. (Einf. Magengeschwür 11.)

Widerwille gegen Hühner- und Kalbsbrühe. (Enter. ulc. 18.)

Widerwille gegen Milch und Wasser. (Enterit. ulc. 18.)

Vermehrt. Hungergefühl, sie muss einige Bissen Brod essen, darauf Schüttelfrost. (Kältestad. Febr. interm. tert. 12.)

270 Abends nach dem Erwachen (nach beendigtem Fieberanfall) verlangt sie zu essen und hat grossen Durst. (Febr. interm. tert. 13.)

Ziemliche Esslust. (Apyr. febr. int. quot. 90.)

Appetit ziemlich lebhaft. (Chron. Darmcatarrh 21.)

Appetit zu Anfang der Apyrexie vermehrt, später vermindert, und das Eigene, dass die Befriedigung Hitze und leichte Uebelkeit, die Nichtbefriedigung ein sehr unangenehmes Gefühl von Unwohlsein erzeugt. (Febr. interm. tert. 85.)

Tabakrauchen.

Der Rauchtabak, den er immer sehr geliebt, schmeckte ihm nicht mehr. (Impetigo 39.)

Durst.

275 *Vermehrt.* Durst. (Albuminurie 81.)

Durst besonders Abends. (Enter. chron. 70.)

Durst und Schweiss des Oberkörpers vor Mitternacht. (Ophth. catarrh. 58.)

Das Kind schien sehr an Durst zu leiden. (Catarrh. gastr. intest. acut. 94.)

Viel Durst bei kaltem Körper. (Haemat. idiop. 60.)

280 Grosser Durst. (Gangr. linguae 26. — Rheum. art. chron. 10. — Chol. spor. 46. 68. 72.)

Bei völligem Ekel starkes und öfteres Verlangen nach kaltem Wasser. (Febr. typh. gastr. 88.)

Immerwährender Durst. (Darmcatarrh 27.)

Das Kind trank oft, aber wenig auf einmal. (Chron. Magencatarrh 93.)

Stets Durst, trinkt viel Wasser, Bier und Kaffee. (Neuralg. ophth. 36.)

285 Ungeheurer Durst. (Enterocol. acuta 32.)

Erstaunlicher Durst, so dass er in Zeit von 24 Stunden an 6—8 Kannen Wasser getrunken hatte. (Enteritis ulc. 29.)

Unauslöschlicher Durst (nach Bluterbrechen. Einf. Magen-

geschwür 11. — Catarrh. int. chron. invet. 42. — Catarrh. int. acut. 71. — Febr. typh. gastr. 87. 89.

Der Durst ist nicht zu stillen, alle 5—6 Secunden wird zu trinken verlangt. (Chron. Darmcatarrh 21.)

Durst vor dem Fieberanfall. (Febr. interm. quot. 84.)

Durst während des Frostes. (Febr. interm. quot. 90. 91.) 290

Durst während der Kälte. (Febr. interm. quot. 84.)

Durst während der Kälte, wurde aber erst nach ihrem Verschwinden heftig. (Febr. interm. quot. 85.)

Durst während der Hitze. (Febr. interm. quot. 89. 91. — Febr. int. tert. 16. 85.)

Grosses Verlangen nach saurem Getränk. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 15.)

Unaufhörliches Trinken, im Ganzen aber sehr wenig. (Hitzestadium interm. tert. 15.) 295

Durst während des Schweisses. (Febr. interm. quot. 35. 91. — Febr. int. tert. 14.)

Häufiger Durst in der Apyrexie. (Febr. interm. quot. 91.)

Verlangen nach etwas Erquickendem? (nach dem Anfall. Febr. interm. tert. 16.)

Vermindert. Wenig Durst. (Impetigo 39.)

Durstlosigkeit während der Hitze. (Febr. int. quot. 84.) 300

Durstlosigkeit während des Schweisses. (Febr. int. quot. 90.)

Durst fehlt während des ganzen Anfalls, wie auch in der Apyrexie. (Febr. int. quart. 91.)

Schlund und Speiseröhre.

Brennen längst des Sternum aufwärts im Schlund, welches im Magen beginnt. (Gastralgia 67.)

Die Verdauung war gestört, jede Speise verursachte Drücken im Schlund, als wäre sie da stehen geblieben. (Pompholix diutinus 40.)

Uebelkeit, Nausea.

Uebelkeit. (Rheum. art. chron. 10.) 305

Uebelkeit und ängstliche Unruhe. (Gastralgia 63.)

Uebelkeit und Weichlichkeit im Magen (Anfang des Anfalls Gastro-enteralgia 28).

Grosse Uebelkeit (während des Anfalls Gastralgia 24. — während des Anfalls Febr. interm. quot. 22. — während und zwischen den Anfällen von Gastro-enteralgia 66. — Apyr. febr. interm. quot. 35).

Uebelkeit, vorzüglich bei Bewegung. (Enterocol. 32.)

Aufstossen, regurgitatio.

Aufstossen und Uebelkeit. (Gastro-enteralgia 66.) 310

Stetes Aufstossen, besonders nach dem Trinken. (Rheum. art. chron. 10.)

Immerwährendes Aufstossen. (Enterit. ulc. 29.)

Saures, scharfes Aufstossen. (Gastralgia 64.)

Aufstossen einer scharfen Flüssigkeit. (Gastralgia 64.)

Brechwürgen, vomituritio.

315 Immerwährendes gewaltiges Brechwürgen. (Darmcatarrh 27.)

Fruchtlose Vomituritionen. (Chol. spor. 48.)

Erbrechen von Speisen und Getränken.

Erbrechen des eben Genossenen. (Gastralgia 63.)

Erbrechen, das in der Regel 3 bis 4 Stunden nach dem Essen erfolgte, zuweilen auch viel später, etwa in der Nacht oder erst am folgenden Morgen. (Gastrosis 65.)

Häufiges Erbrechen, insbesondere nach dem Genusse der leichtesten Speisen, namentlich der Fleischspeisen. (Apyr. febr. interm. quot. 83.)

320 Erbrechen der früh genossenen sauren Speisen. (Apyr. febr. interm. quot. 35.)

Brechwürgen, wenn das Kind auch nur kleine Mengen von leichtem Schleim, Wasser oder sonst einer Flüssigkeit zu sich nahm, so wurden diese alsbald wieder ausgestossen. (Catarrh. gastr. intest. acut. 94.)

Das Kind brach, wenn man ihm etwas einnöthigte, es sogleich wieder weg. (Chron. Magencatarrh 93.)

Bei dem mindesten Trinken reinen Wassers oder auch wenig klarer reiner Suppe augenblickliches Erbrechen. (Magen- und Darmcatarrh 27.)

Erbrechen während heftiger Unterleibsschmerzen. (Gastroenteralgia. 66.)

Erbrechen verschiedener Stoffe.

325 Speise-, Schleim-, selbst Bluterbrechen. (Gastralgia 64.)

Copiöses Bluterbrechen. (Einfaches Magengeschwür 11.)

Erbrechen vielen theils geronnenen, theils flüssigen dunklen Blutes. (Haemat. idiop. 60.)

Erbrechen grosser Mengen von schwarzem, theerartigen Blut. (Haemat. idiop. 61.)

Erbrechen von Blutklumpen. (Haemat. idiop. 62.)

330 Das Erbrochene war ein wässeriger Schleim, in dem hie und da Blutspuren enthalten waren. (Catarrh. gastr. int. acut. 94.)

Bluterbrechen, und hierauf Ohnmachten. (Haemat. idiop. 61. 62.)

Erbrechen von Galle und Schleim. (Chol. spor. 68.)

Erbrechen gelblicher Flüssigkeit. (Chol. spor. 72.)

Bisweilen Erbrechen von grüner Materie. (Chol. spor. 48.)
Nachts, besonders Morgens, heftiges Erbrechen des Genossenen, worauf Galle und zuletzt eine die Zähne stumpfmachende scharfe Säure folgt (während des Anfalls von Gastralgia 24). 335
Das erbrochene Wasser und Schleim war zuweilen bitter, zuweilen auch sauer. (Gastralgia 63.)
Schleim- und Speiseerbrechen. (Gastro-enteralgia 66.)
Würgen und Schleimerbrechen (zu Ende des Anfalls Neur. ophth. 36).
Erbrechen geronnener Flüssigkeiten. (Catarrh. int. inf. 47.)
Erbrechen wässeriger Massen. (Albumin. 81.) 340
Häufiges Erbrechen saurer Stoffe. (Chr. Darmcatarrh 57.)
Erbrechen (ausser mehr oder weniger veränderter Speisen) einer sauren Flüssigkeit von sehr stechendem und üblen Geruch. (Gastrosis 65.)

Erbrechen und Durchfall.

Erbrechen und Diarrhöe. (Chol. spor. 46.)
Alle Viertelstunden Erbrechen und Laxiren einer wässerigen Masse. (Chol. spor. inf. 49.)

Magen.

Schmerz unbestimmt. Magenschmerz. (Chol. spor. 48.) 345
Schmerzen im Magen, vermehrt durch Essen von Fleisch und Gemüse, welche nach einigen Stunden weggebrochen wurden, worauf wieder Ruhe eintrat. Er konnte nur Suppe vertragen. (Gastralgia 67.)
Grossen Schmerz im Magen während des Erbrechens. (Gastralgia 24.)
Brennen. Brennschmerz im Magen (zu Anfang des Anfalls von Epilepsie 82).
Nach dem Genuss schwerer Speisen Brennen im Magen und Unterleib (ausser dem Anfall Epilepsie 82).
Heftiges Brennen in der Magengegend. (Gastralgia 67.) 350
Brennender Schmerz in der Herzgrube, besonders beim Liegen und Einschlafen entstehend, Nachts sehr empfindlich. (Gastralgia 24.)
Magenbrennen. (Gastralgia 64. — Haemat. idiop. 60.)
Brennen und Drücken. Lästiges Brennen und ein höchst unangenehmer Druck im Magen vom Essen bis zum Erbrechen. (Gastrosis 65.)
Brennen und höchst unangenehmes Drücken im Magen waren immer vorhanden und nahmen nur an Stärke zu, sobald er etwas gegessen hatte. (Gastrosis 65.)
Appetit gut, Verlangen nach Speisen, er fürchtet aber zu 355

essen, weil die Speisen das Brennen und Drücken im Magen vermehren. (Gastrosis 65.)

Fast anhaltend drückende Empfindung in der Magengegend mit einem Gefühl von Brennen oder Feinstechen. (Gastralgia 63.)

Drücken. Druck in der Magengegend (Beginn des Anfalls Febr. int. quart. 92.)

Druckschmerz in der Magengegend nach Bluterbrechen. (Einf. Magengeschwür 11.)

Schmerz und Druck in der Herzgrube, als wenn es hier zu enge wäre. (Neur. trig. 34.)

Drücken im Magen, welches immer mehr zunahm, je näher
360 die Höhe des Anfalls rückte, und während desselben heftig wurde. Uebrigens erschien es oft bei leerem Magen und stets einige Zeit nach dem Genuss eines Nahrungsmittels, bei und gleich nach dem Genuss also nicht. (Gastro-enteralgia 28.)

Grübeln (?). Grübeln im Magen. (Haemat. idiop. 61.)

Winden. Heftig brennend windender Schmerz im Magen. (Chol. spor. 72.)

Winden, Fressen und Nagen in der Herzgrube mit Würgen und Wasserauslaufen. (Asthma 3.)

Zusammenziehen. Drückend schmerzhaftes Zusammenziehen im Magen, besonders nach dem Essen. (Haemat. idiop. 61.)

Jeden Nachmittag von 3—4 Uhr ($2^1/_2$ Stunden nach einge-
365 nommener Mahlzeit) befiel ihn unter heftigen Herzklopfen ein qualvoll zusammenschraubender Schmerz in der Magengrube, erträglich nur in der Rückenlage; ein solcher Anfall dauerte $^1/_4$ Stunde, endete mit copiösem Ructus und kehrte täglich einmal, zuweilen öfter, aber jedesmal in der besagten Stunde wieder. Dabei war ihm der Druck der Kleider unerträglich, vieles Sitzen unmöglich. (Einf. Magengeschwür 11.)

Krankheitsformen im Magen.

Gastralgia, welche sich immer Anfang Herbst zeigt, den Winter hindurch fortdauert und mit der warmen Jahreszeit verschwindet, ein einziger kalter Luftzug brachte sie hervor. Der Anfall dauerte oft nur einige Stunden, ein andermal einen ganzen Tag und länger. Arsen. 3. Morgens und Abends 1 Tropfen stellte die Gesundheit wieder her. 67.

Gastralgia. Periodisch, meist regelmässig Nachmittags von 1—2 Uhr erscheinende und bis in die späte Nacht hinein dauernde Schmerzen, welche Vormittags gewöhnlich ganz ausbleiben, werden durch Arsen. (Verdünnung, Gabe, Wiederholung?) innerhalb 7 Tagen sehr gemildert; am 8 Tage Rückfall, eine Gabe Arsen. 4. und das Uebel blieb ganz weg. 64.

Gastralgia. In periodischen Anfällen von Erbrechen, die gewöhnlich 3—8 Tage währen, 4 Gaben Arsen. 25. fünf Kügelchen, jeden 5. Tag eine Gabe, heilten. 63.

Gastralgia geheilt durch eine Gabe Arsen. 30. Verd. 24.

Gastrosis (ob Gastralgia, ob beginnende Desorganisation?) 370 geheilt in 3 Monaten durch 32 Gaben Arsen., jede zu 1 Tropfen der 2. Verd. 65.

Haematemesis idiopathica in starken Anfällen, vielleicht in Folge genommener Aloë, durch Arsen. 25. in wiederholten Gaben geheilt. 62.

Haematem. idiop. Sehr stark, in Anfällen von mehrtägigen Zwischenräumen, welche durch Körperbewegung, Husten, Herumgehen, Sprechen hervorgebracht und von Ohnmachten begleitet wurden. Arsen. 2. einige Tropfen an die Lippen und unter die Nase gehalten, brachten zum Bewusstsein. Es folgte ein soporöser Zustand, der theilweise an Besinnungslosigkeit grenzte. Arsen. (dil. ?) stündlich gereicht, der Sopor hörte auf, und in wenigen Tagen vollkommen erholt. 61.

Haematem. idiop. durch zwei Gaben Arsenik 15., in 4 St. Zwischenraum gegeben, eingehalten. 60.

Haematemesis. Seit 3 Jahren täglich 5—12 Mal Erbrechen einer schwarzbraunen, theerähnlichen Flüssigkeit, dabei hartnäckigste Verstopfung, tägliches Fieber mit heftigem Frost, stellte sich nach Arsen. 30. schon am 3. Tage Genesung (?) ein, die unter Wiederholung der Arznei rasch fortschritt und dauernd sich bewährte. 37.

Einfaches Magengeschwür geheilt durch Arsen. 10. jeden 375 andern Tag zu 3 Tropfen, 2 Monate lang gebraucht. 11.

Chron. Magencatarrh durch Arsen. (dil. ?) 1 Tropfen, nach 10 Tagen wiederholt, in einigen (?) Wochen geheilt. 93.

Epigaster.

Empfindlich gegen äussern Druck. Magengegend bei Druck empfindlich. (Haemat. 60.)

Die Magengegend ungewöhnlich empfindlich beim Daraufdrücken. (Gastrosis 65.)

Magengegend aufgetrieben, gegen Druck sehr empfindlich. (Febr. int. quot. 83.)

Gefühllos. Die ganze Gegend vom linken Hypochonder an 380 bis über den Magen herüber war fast gänzlich gefühllos (während des Anfalls Gastro-enteralgia 28).

Brennen. Nach dem Erbrechen stellt sich ein heftiger Schmerz in der Herzgrube, der Magengegend bis zum Nabel herab ein. Ein höchst empfindliches Brennen, als läge eine glühende

Kohle daselbst, mit grosser Empfindlichkeit dieser Partien. (Anfälle von Gastralgia 24.)

Reissen. Heftiges Reissen und Schneiden in der ganzen Oberbauchgegend. (Enterocolitis acuta 32.)

Vollheit. Vollheit im Oberbauch (nach dem Anfall einer Febr. int. tert. 16. — im Hitzestad. einer Febr. int. tert. 12.)

Spannen und Vollheit quer über der Oberbauchgegend. (Apyr. febr. int. quot. 35.)

385 *Unruhe*. Angst in der Magengegend. (Haemat. idiop. 62.)

Grosse Angst in der Herzgrube. (Rheum. art. chron. 10.)

Lebergegend.

Empfindlich. Lebergegend, gegen Druck empfindlich. (Febr. int. quot. 83.)

Drücken. Drückender Schmerz in der Gegend des linken Leberlappens. (Apyr. febr. int. tert. 35.)

Stechen. Stechen in der rechten Seite unter den Rippen und in der Lebergegend, erstreckt sich bis in die Magengegend und die Herzgrube, als heftiges Drücken endlich im ganzen Leibe herum, mit unausstehlichem Wehthun. (Gastro-enteralgia 66.)

390 *Hypertrophie*. Leber vergrössert (Febr. int. quot. 85. — Chron. Darmcatarrh 21.)

Leber überragt den Rand der falschen Rippen, glatt, aber hart anzufühlen. (Febr. int. quot. 83.)

Milzgegend.

Empfindlich. Milzgegend gegen Druck empfindlich. (Febr. int. quot. 83.)

Drücken. Spannend drückender Schmerz in der Milz. (Hitzestad. Febr. int. tert. 12.)

Stechen. Beständiges Stechen in der Milzgegend. (Haem. idiop. 60.)

395 *Hypertrophie*. Milz vergrössert. (Febr. int. quot. 84. 85. — Chron. Darmcatarrh 21.)

Milz hart, ungeheuer vergrössert. (Febr. int. quot. 83.)

Nabelgegend.

Ziehen. Ziehende Schmerzen in der Nabelgegend, so heftig, dass er sich krümmend und windend im Bette und auf dem Boden herumwälzte. (Chol. spor. 68.)

Bauchseiten.

Klemmen und Zusammenschnüren in beiden Bauchseiten. (Chol. spor. 68.)

Inguinalgegend.

Heftiger Schmerz in der linken Weiche, welcher vorzüglich beim Sitzen sich einstellt. (Apyr. febr. int. quot. 83.)

Eingeweideschmerzen ohne Stuhlgang.

Schmerzen unbestimmt. Wehthun im Unterleibe. (Asthma 3.) 400

Unterleibsschmerzen, in Anfällen kommend. (Gastro-enteralgia 66.)

Schmerzen im Unterleibe so heftig, dass er sich erbrach und laut jammernd am Boden herumwälzte. (Gastro-enteralg. 66.)

Brennen. Brennender, schneidender Unterleibsschmerz. (Chol. spor. 46.)

Drücken. Arger Druckschmerz im Unterleibe (nach Anfall der Neur. ophth. 36.)

Kneipen. Häufig kolikartige Bauchschmerzen. (Apyr. febr. int. quot. 90.) 405

Wundheitsschmerz. Gleich nach dem Erbrechen kann er nicht husten und nicht lachen, ohne einen heftigen Schmerz wie Anspannung und Wundheit im Unterleibe zu empfinden. (Anfälle von Gastralgia 24.)

Eingeweideschmerzen mit Stuhlentleerung.

Kolik, Kneipen etc. Kolik mit Durchfall und Stuhlzwang. (Catarrh. int. inf. 69.)

Vor dem Stuhlgange Kneipen im Unterleibe (während des Anfalls von Gastro-enteralgia 28).

Heftige Kolik, hierauf flüssige Entleerungen, mit ungeheurem Schwächegefühl. (Enteralgia 70.)

Fürchterliches Leibschneiden mit häufigen dünnen Darmausleerungen. (Enterocol. acut. 32.) 410

Starkes Leibschneiden und öftere Diarrhöe. (Catarrh. int. acut. 71.)

Durchfall mit Kneipen im Leibe. (Chol. spor. 68.)

Durchfall mit Leibschneiden den ganzen Tag hindurch. (Catarrh. int. acut. 71.)

Bauchwandungen.

Unterleib empfindlich. (Febr. gastr. typh. 87.)

Unterleib sehr empfindlich, gespannt. (Febr. typh. gastr. 88.) 415

Empfindlichkeit bei Berührung des Colon transv. und descendens. (Enteralg. chron. 70.)

Bauch eingezogen. (Enteralg. chron. 70.)

Blähungen ohne Abgang.

Kollern. Kollern im Unterleibe. (Enter. ulc. 29.)

Poltern im Unterleibe, Stockung der Blähungen, Stechen unter den Rippen (während des Anfalls Gastralgia 24).

Viel Kollern im Bauche, mit Uebelkeit und unersättlichem Durste. (Catarrh. int. acut. 71.) 420

Meteorismus. **Bedeutender Meteorismus.** (Febr. typh. gastr. 87.)

Bauch etwas angelaufen. (Febr. int. quot. 90.)

Aufgetriebener Bauch. (Chol. spor. inf. 49.)

Bauch aufgetrieben, unempfindlich. (Febr. typh. gastr. 89.)

425 Leibauftreiben nach dem Essen. (Haemat. idiop. 61.)

Der Leib war aufgetrieben, schien gegen Berührung etwas empfindlich, fühlte sich auch wärmer an. (Catarrh. gastr. intest. acut. 94.)

Leib angeschwollen, hart. (Chron. Darmcatarrh 56.)

Aufgetriebener harter Unterleib. (Enterit. ulc. 29.)

Der Unterleib hart aufgetrieben. (Apyr. febr. int. quot. 35.)

430 Bauch hart aufgetrieben, beim Betasten konnten leicht (?) die Drüsenverhärtungen (?) gefühlt werden. (Chr. Darmcatarrh 57.)

Der Unterleib enorm aufgetreten, gibt auf allen Punkten tympanitischen Ton. (Catarrh. int. chron. 42.)

Bauch meteoristisch aufgetrieben, klingt mit Ausnahme der Milz- und Lebergegend auf allen Punkten hell tympanitisch. (Chron. Darmcatarrh 21.)

Der Unterleib aufgetrieben, weich, aber schmerzhaft beim Befühlen. (Enterocol. acuta 32.)

Blähungen mit Stuhlentleerung. Sowie Nahrung genommen wird, stellt sich Poltern im Leibe ein und es erfolgen rasch hintereinander 4—6 flüssige Stühle. (Chron. Magencatarrh 21.)

435 Die Stuhlentleerungen werden, kurz ehe sie erfolgten, durch Kollern und eine sehr quälende zusammenziehende Empfindung, welche vorzüglich in der Hypogastergegend sich äusserte, angekündigt. (Enterit. ulc. 18.)

Krankheitsformen des Magens und Darmcanals.

Gastro-enteralgia. Die Anfälle dauern 5—6 Tage, kamen Anfangs in sehr grossen Zwischenräumen, anticipirten aber dergestalt, dass sie alle Monate, dann alle 14 Tage kamen, zuletzt nur noch eine Intermission von 4 Tagen machten. Arsen. 30. Der Anfall blieb 3 Monate aus. Arsenik in einer schwächern (?) Gabe, die Anfälle, welche 4½ Jahre bestanden hatten, sind nicht wieder gekommen. 28.

Gastro-enteralgia. Die Schmerzen kommen in Anfällen am Tage und selbst des Nachts ohne Veranlassung, dauerten Viertel- und halbe Stunden lang. Einige Gaben Arsenik (Dosis, Verdünnung, Wiederholung?) heilten. 66.

Enteralgia chronica geheilt durch Arsen. in 3 Monaten, es wurde immerfort 1 Kügelchen 30. in 4 Unzen Wasser gelöst

und alle Abende ein Löffel voll gegeben, blos mit Veränderung der Verdünnungen (?). 70.

Catarrh. intest. acutus, durch Arsen. 1/2 Gr. mit 2 Drachmen Zucker verrieben und in 15 Theile getheilt, jede Stunde ein Pulver, Heilung in 24 Stunden. 71.

Catarrh. intest. acut. geheilt durch Arsen. 40. Verd. 27. — durch Arsen. 8 Gaben (Verd.?) in 4 Tagen. 47. — durch Arsen. 30. zwei Kügelchen (in welcher Zeit?). 69. 440

Catarrh. gastro-intestinalis acutus = gastromalacia, bei einem 10 Monate alten Kinde geheilt durch Arsen. 1/2 Gr. vierte Decimalverreibung, den 1. Tag 6 Gaben, 2. Tag 4 und 3—6. Tag je 2 Gaben, zusammen 1/1000 Gran. 94.

Catarrh. intest. chron. bei einem Kinde, welcher schon 2 Monate dauerte, Heilung durch Arsen 6. 12 in 45 T. 42.

Catarrh. intest. chron. bei einem schlechtgenährten 1 3/4 j. Kinde geheilt durch geregelte Diät und Ars. 8. ein Tropfen alle 3 Tage während 5 Wochen, dann jeden 5. Tag 2 Mal. 57. — Bei einem 2jähr. Knaben seit 6 Monaten bestehend, geheilt durch Arsen. 6. zehn Tropfen in einem halben Seidel Wasser, alle 2 Stunden 2 Kaffeelöffel voll, in 4 Wochen. 21. — Bei einem 2jähr. Kinde geheilt durch Arsen. 24. ein Tropfen alle 2 Tage, in 8 Tagen. 56.

Enterocolitis in Folge von Verkältung, geheilt durch Arsen. 30. in 12 St. 32.

Enteritis ulcerosa geheilt durch Arsen. in 14 Tagen, den 1. Tag 1 Gran der 6. Decimalverreibung, in 5 Theile vertheilt, den 3. und 4. Tag je 2 Gaben derselben Verreibung, 5—8. Tag täglich 2 Mal 1 Gran der 4. Decimalverreibung, vom 8—14. Tag täglich 1 Gran der 4. Verreibung. 18. — In 9 Tagen dauernd geheilt durch Arsen. 30. Verd. 29. 445

Cholera sporadica durch eine Gabe 3 Kügelchen 6., dann drei Gaben zu 3 Kügelchen 30. in 12 St. geheilt. 48. — durch Arsen. 4. in 12 Stunden geheilt. 46. — durch Arsen. 6. drei Mal alle 2 Stunden geheilt nach 3 Tagen. 72. — den 1. Tag Arsen. 40. sechs Gaben, den 2. Tag Arsen. 40. stündlich (wie oft?) geheilt. 68. — durch Arsen. 30. in Wasserauflösung alle halbe Stunden 1 Theelöffel voll in 24 St. geheilt. 49.

Stuhlentleerungen.

Stuhlentleerung äusserst selten, erfolgte nur alle 2 bis 3 Tage, und zwar unter grosser Anstrengung. (Gastrosis 65.)

Stuhlverstopfung. (Pustula maligna 44.)

Wenig und seltene Stuhlentleerungen. (Einfaches Magengeschwür 11.)

450 Stuhlgang selten. (Chron. Magencatarrh. 93.)

Träger ungenügender Stuhl (nach dem Anfall einer Febr. int. tert. 16.)

Stuhlentleerung unregelmässig. (Febr. int. quot. 83.)

Stuhl unregelmässig, meist Durchfall, und Brennen im After (ausser dem Anfall Epilepsie 82).

Stuhlgang hart. (Oophor. traumat. 9.)

455 Der Koth hatte die Form von Kügelchen, die nicht grösser als kleine Baumnüsse waren. (Gastrosis 65.)

Dünn geformte Stühle. (Albumin. 80.)

Zwei bis drei Tage verstopft, hierauf Anfälle von Durchfall, welcher 4—5 Mal des Tages sich wiederholt. (Enter. chron. 70.)

Mehrtägige Verstopfung wechselt mit diarrhöeartiger Oeffnung. (Chron. Darmcatarrh 57.)

Früh nach dem Aufstehen häufiges Drängen zum Stuhle, er musste bis gegen Mittag gewöhnlich 5—7, und Nachmittags 3—4 Mal zu Stuhle (während des Anfalls Gastro-enteralg. 28).

460 Stuhlentleerung häufig 6—8 Mal des Tages. (Febr. typh. gastr. 87.)

Stuhlgang grösstentheils durchfällig. (Neur. ophth. 36.)

Durchfall. (Rheum. art. chron. 10. — Purp. 25.)

Oefterer Durchfall. (Chron. Darmcatarrh 56.)

Durchfällige Stühle (nach beendigtem Anfall Febr. interm. tert. 14).

465 Durchfall sehr häufig, besonders des Nachts. (Darmcat. 27.)

Schnell aufeinander folgende dünne Stühle. (Chol. spor. 72.)

Flüssige Stühle 2—3 Mal des Tages, niemals des Nachts. (Enteralgia chron. 70.)

Die Stuhlausleerungen erfolgten häufiger Nachts, als am Tage, in einer Nacht 10—15 Mal. (Enter. ulc. 18.)

Der Abgang schoss in einem Strome und mit Vehemenz aus dem After, war ganz wässerig. (Catarrh. intest. acut. 71.)

470 Flüssige braune Entleerungen ohne Spur von Eiter. (Enter. chron. 70.)

Gelblicher Durchfall. (Impetigo 39.)

Die Stuhlgänge waren Anfangs gelblich und flüssig (es ging fast wie Wasser von ihm), dann aber wurden sie mehr schleimig und höchst gering (während des Anfalls Gastro-enteralgia 28.)

Mehrere Tage anhaltende Diarrhöe eines grünlichen geronnenen Schleimes, öfters mit Blut untermischt. (Catarrh. gastr. intest. acut. 94.)

Oefterer Durchfall grünen Schleims (nach dem Anfall von Gastralgia 24).

Mit dem Stuhle ging dunkelgrüner Schleim ab. (Brandblatter 30.) 475

Stühle grünlich, schleimig, häufig. (Catarrh. intest. inf. 69.)

Stühle häufig, grün und schleimig, oft mit geronnenen Massen vermischt. (Catarrh. intest. inf. 47.)

Die Stuhlgänge unverdaut, schleimig. (Chron. Darmcatarrh 56.)

Stuhlgang erfolgt täglich ein-, auch zweimal, aber mit unverdauten Speisen gemischt. (Apyr. febr. interm. quot. 35.)

Spärliche schleimige, fast alle Augenblicke erfolgende Darmausleerungen, mit vermehrten Schmerzen im Leibe und Pressen im After. (Entero-colitis acuta 32.) 480

Flüssige Stuhlausleerung mit kleinen häutigen Fragmenten. (Enteritis ulcerosa 18.)

Stuhlentleerung eitriger Flüssigkeiten, welche in der Regel durch Koth gefärbt war. Zuweilen wurde reiner Eiter entleert. (Enteritis ulcerosa 18.)

Die Stuhlausleerungen sehr stinkend, vier bis fünf Mal täglich, dunkelfarbig, dünnflüssig. (Febr. typh. gastr. 89.)

Entleerung bräunlich schleimiger Flüssigkeit, von cadaverösem Geruch. (Catarrh. gastro-intest. acut. 94.)

Stinkende Excrete. (Choler. sporad. 48.) 485

Stuhl 8—10 Mal in 24 Stunden, wässerig und aashaft riechend. (Catarrh. intest. chron. 42.)

Geruch der Stuhlausleerungen stechend, faulig, süsslich. (Enteritis ulcerosa 18.)

Höchst stinkender Durchfall, wobei einige Würmer abgingen. (Gangraena linguae 26.)

Flüssige, im höchsten Grade übel und aashaft riechende schmerzlose Stuhlentleerungen, binnen 24 Stunden 16—20. (Chron. Darmcatarrh 21.)

Stuhlgang von Blutklumpen und schwarzen theerartigen Massen. (Haemat. idiop. 62.) 490

Flüssiger Stuhlgang, fast immer etwas Blut beigemischt, flüssig oder als Gerinnsel. Diese blutigen rothen Stellen blieben in dem Ausgeleerten längere Zeit gesondert, konnten oft nach Stunden unterschieden werden, während die eitrige Flüssigkeit schneller mit der kothigen meist, röthlich grünen Ausleerung sich mischte und öfters gemischt entleert wurde. (Enteritis ulcerosa 18.)

Blutige, schwarze, fetid riechende Stühle, mit Minderung der Magenschmerzen (nach dem Bluterbrechen. Einfaches Magengeschwür 11).

Stuhlentleerung 5—6 Mal täglich ohne Bewusstsein der Kranken und sehr übelriechend. (Febr. typh. gastr. 88.)

Fast unwillkürlicher Abgang breiartiger Excremente. (Cholera sporad. 48.)

495 Stuhlentleerung unbewusst, wiewohl er meist dazu durch schmerzhafte Empfindungen aufgefordert wurde. Wenn er sich bei dieser Veranlassung auch schnell aufraffte und sein Verlangen auf stürmische Weise zu erkennen gab, so konnte er sich doch nicht allein in sitzender Stellung erhalten, aber auch bei gehöriger Unterstützung bekam er einige Mal Ohnmachtsanwandlungen, weshalb man ihn bestimmte, die Entleerungen während der Rückenlage vorzunehmen. (Enteritis ulc. 18.)

Mastdarm und After.

After roth und wund. (Chron. Darmcatarrh 21.)

After und die umgebenden Theile geröthet und zum Theil excoriirt. (Darmcatarrh 27.)

Brennen im After und Umgebung bei der Stuhlentleerung. (Enteritis ulc. 18.)

Bei dem Stuhle, besonders aber auch nach dem Stuhle, Brennen und Wundheitsschmerz im After. (Während des Anfalls von Gastro-enteralgia 28.)

500 Oft nur leerer Drang zum Stuhl. (Chron. Darmcatarrh 56.)

Bei häufigen und sehr beschwerlichen Zwängen geht ein wenig dünner grüngelber Schleim ab mit den peinlichsten brennenden Schmerzen im After. (Anfall von Gastro-enteralgia 24.)

Er musste mehr als 50 Mal in 24 Stunden zu Stuhle gehen, wobei aber nur wenig Schleim, kaum ein Theelöffel voll auf ein Mal abging, mit heftigem Brennen im After, welches meist so lange anhält, bis wieder Stuhl kam. (Enteritis ulc. 29.)

Urinentleerung.

Urin sparsam. (Cat. intest. chron. 42.)

Sehr sparsamer Urin. (Albuminurie 80.)

505 Wenig Urinabgang. (Enteritis ulc. 29.)

Harnabsonderung bedeutend vermindert. (Apyrexie febr. interm. quot. 90.)

Oefterer Drang, den Urin zu lassen, bei wenig Urinabgang und mit dem Gefühle, als bliebe noch etwas in der Blase zurück. (Asthma 3.)

Trüber, gelber Urin. (Impetigo 39.)

Urin etwas blutig wie Fleischwasser, brennt beim Harnen. (Purpura 25.)

510 Der gelassene Urin ist braun und trübe. (Apyrexie febr. interm. tert. 13.)

Krankheitsformen der Urinfunctionen.

Albuminurie in Folge von Scarlatina. Arsen. 30. täglich eine Gabe, heilte in 3 Tagen. 80.

Albuminurie nach Scharlach, geheilt in 7 Tagen durch Arsen. 13. früh und Abends. 81.

Männliche Geschlechtstheile.

Brennen in der Eichel beim Urinlassen (ausser dem Anfall. Epilepsie 82.)

Spannen und heftige Schmerzen in der Eichel. (Gangraena penis 45.)

Krankheitsformen in den männl. Geschlechtstheilen.

Gangraena gland. penis ohne erkennbare Veranlassung, schmerzloser Ausfluss von weissem Schleim aus der Harnröhre. Derselbe verlor sich und es zeigte sich eine Excoriation auf dem obern Theile der Eichel, von der Grösse einer Linse vergrösserte sich der Umfang der Wunde zum Durchmesser von 4 Linien. Die rothe Excoriation wurde bläulich, die wässerige Absonderung verlor sich, am hinteren Rande der Eichel entstand eine Ulceration, welche einen cadaverösen Geruch verbreitete. Spannen und heftige Schmerzen in der Eichel, am 6. Tage brandige Zerstörung. Arsen. 2. Verdünnung innerlich und äusserlich. Abstossung des Schorfes, und nach drei Wochen bei gewöhnlichem Verband und örtlichem lauen Bade Ersetzung des Substanzverlustes. 45. 515

Weibliche Geschlechtstheile.

Ausflüsse. Statt der Menstruation floss eine dünne, weissliche Feuchtigkeit von üblem Geruch aus den Genitalien. (Oophoritis traumat. 9.)

Eierstöcke. In der Gegend des rechten Ovarium drückend stechende Schmerzen, welche sich in den rechten Schenkel ziehen. (Oophor. traum. 9.)

Die drückend stechenden Schmerzen in der Gegend des rechten Ovariums steigern sich beim Eintritt der Menstruation, ebenso beim Stuhlgange, welcher hart ist. (Oophor. traum. 9.)

Die drückend stechenden Schmerzen in der Gegend des rechten Ovariums werden brennend und sind auch in der Ruhe sehr fühlbar. (Oophor. traum. 9.)

In der Ruhe und des Nachts sind die drückend stechenden Schmerzen in der Gegend des rechten Ovariums, welche sich in den rechten Schenkel ziehen, erträglich werden, aber beim Bewegen und besonders beim Krummsitzen und Bücken stärker. (Oophor. traum. 9.) 520

Bei der Untersuchung in der Rückenlage eine undeutlich zu fühlende umschriebene Geschwulst in der Gegend des rechten Ovariums, welche bei starkem Druck schmerzhaft war. Die Untersuchung durch die Scheide liess die Geschwulst noch undeutlicher fühlen. (Oophor. traum. 9.)

Krankheitsformen der weibl. Geschlechtstheile.

Oophoritis traumat. wurde, als Eiterung sich zu bilden begann, durch Arsen. 3. in Kügelchen, Morgens und Abends eine Gabe, geheilt. Zeit nicht angegeben. 9.

Stimme.

Stimme leise, zitternd. (Febr. typh. gastr. 88.)

Stimme matt und heiser. (Cat. gastr. intest. acut. 94.)

525 Heiseres Winseln. (Chol. spor. inf. 49.)

Husten.

Hüsteln. (Apyr. febr. interm. quot. 91.)

Kurzer trockner Husten. (Rheum. art. chron. 10,)

Husten fortwährend, mit zähem Schleime auf der Brust, der nicht losgehen will. (Emphysem. 34.)

Husten mit Engbrüstigkeit uach dem Niederlegen, er muss sich aufsetzen, sonst vergeht ihm der Athem. (Emphysem. 34.)

530 Beim Husten Stiche durch den Kopf. (Emphysem. 34,)

Bei starkem Husten läuft ihm viel Wasser aus dem Munde. (Emphys. 34.)

Respiration.

Respiration schwer, ängstlich, fast schnarchend. (Febr. typh. gastr. 88.)

Respiration beschleunigt. (Febr. typh. gastr. 87.)

Respiration schnell, kurz, rasselnd. (Lungen-Emphysem. 20.)

535 Die Respiration wird immer schwieriger und das Ausathmen so schwierig und so fein, wie der höchste Fistelton. (Asthma spasm. 79.)

Aengstliches Athmen (vor dem Anfall. Asthma 17.)

Zuweilen Beklemmung auf der Brust. (Enteritis ulc. 29.)

Beklemmung und kurzer Athem. (Albuminurie 80.)

Lästige Brustbeklemmung (während der Hitze. Febr. interm. tert. 85.)

540 Brustbeklemmung (Kältestadium. Febr. interm. tert. 12.

Beklemmung auf der Brust (während des asthm. Anfalls 17).

Beklemmung oder ein Luftvergehen, wodurch er, besonders wenn er gegen den Wind geht, zum Stillstehen genöthigt wird. Es entsteht bei stürmischem Wetter und verdickter Luft, auch beim raschen Gehen, sowie bei warmer und enger Bekleidung,

überhaupt bei Wechsel von Wärme und Kälte. (Asthma spasmod. 78.)

Engbrüstigkeit. (Asthma spasm. 79.)

Engbrüstigkeit, es ist ihm immer, als wenn seine Brust zu wenig Luft hätte. (Emphys. 34.)

Bei jeder Bewegung vergeht ihm die Luft, er bekommt Angst und Mattigkeit, als wenn er sterben müsse, und zieht ihm die Brust zusammen. (Emphys. 34.) 545

Athem kurz, schnell, pfeifend, mit grosser Mühe, und Beklemmung auf der Brust. (Asthma 17.)

Die Exspiration pfeifend. (Asthma spasm. 79.)

Pfeifen und Stöhnen des Athems (während des Anfalls. Asthma spasm. 17.)

Mattigkeit, Niedergeschlagenheit, Appetitlosigkeit, er legt sich früh zu Bette und athmet ängstlich. (Vorläufer des asthmat. Anfalls 17).

Die Beschwerden des Athems nehmen so zu, dass das Pfeifen und Stöhnen in Entfernung gehört wird, und nach wenigen Minuten befürchtete man Erstickung. (Asthma 17.) 550

Verschleimung im Halse und im Liegen das Gefühl, als sollte sie ersticken. (Asthma 3.)

Er springt aus dem Bette, läuft zum Fenster und glaubte unter pfeifenden und zischenden Anstrengungen zu ersticken. (Asthma 17.)

Die asthmatischen Zufälle verlassen ihn allmälig, während ein sehr weisser, wie Leim so klebriger Speichel in Form von Bläschen aufsteigt. Sowie dieser Speichel sich zeigt, athmet er schon freier, doch kommt es vor, dass er eine ganze Stunde leiden muss, bevor das Athmen ganz natürlich wird. (Asthma spasm. 78.)

Asthmatische Anfälle, durch Aufenthalt in Weinkellerluft hervorgebracht. Er kommt Abends beim Niederlegen, dauert 3 bis 4 Stunden und lässt erst um Mitternacht nach. (Asthma spasmod. 79.)

Brustwandungen und Brusthöhle.

Brustschmerz. (Apyr, febr. int. quot. 91.) 555

Bangigkeit auf der Brust. (Neuralgia brachialis 76.)

Starker Druck auf den Lungen. (Asthma spasm. 78.)

Hat der Paroxismus mit Vergehen des Odems begonnen, so wird der Druck und die Beängstigung weit ärger, sobald er in eine warme Stube kommt. (Asthm. spasm. 78.)

Brustkrampf. (Kältestad. Febr. int. tert. 15.)

Zusammenpressen in der Brust und in der Kehle, das ihn 560

zum Vorbücken und Aufsetzen nöthigt, wodurch einige Erleichterung eintritt. (Asthma spasm. 79.)

Sobald er sich Abends legt und einschlafen will, tritt Brustkrampf ein. (Asthma spasm. 79.)

Krankheitsformen der Respirationsorgane.

Asthma spasmod. geheilt durch eine Gabe Arsen. 30. Verdünnung. 79.

Asthmatischer Anfall. Der Anfall kommt regelmässig alle 8 Tage. Eine Gabe Arsen. 4. erleichterte schon nach 4 Minuten. Nach einer halben Stunde Nachlass. Die folgende Nacht erneuerter Anfall, wieder Arsen. Das Uebel blieb für immer aus. 17.

Asthma spasmod. seit fünf Jahren, durch Arsen. 30. sechs Kügelchen in Auflösung, täglich ein Esslöffel voll, gebessert, aber erst nach 3 neuen Gaben Arsen. 30. 3 Kügelchen, in achttägigen Zwischenräumen genommen, geheilt. 78.

565 *Asthma* (Lungen- oder Herzleiden?) durch Arsen. 30. in 2 Tagen geheilt. 3.

Lungenemphysem. Arsen. (verd.?) besserte schon am 2. Tage und nach 4 Tagen. 20.

Zwerchfell.

Seit 24 Stunden hatte Schluchzen begonnen, nahm rasch zu, sowohl an Stärke als auch an Dauer, und verhinderte Ruhe und Schlaf. (Enteritis ulc. 18.)

Seitliche Cervicalgegend.

Der Hals und die untere Kinnlade waren auf der linken Seite mit einer weichen schmerzlosen Geschwulst bedeckt. (Gangraena lingua 26.)

Dorsalgegend.

Das Rückgrat schmerzte häufig, und zwar brennend (ausser dem Anfall von Epilepsie 82).

570 Drücken im Rückgrat, das dann wie warme Luft den Rücken herauf hinter die Ohren und dann ins Gehirn stieg. (Während des Anfalls Epilepsie 82.)

Im Rücken, und zwar in den meisten Fällen auf der rechten Seite, in der Nähe der Wirbelsäule, einige Zoll unter dem Schulterblatte, eine weichliche und ängstliche Empfindung, mit Drücken im Magen. Diese Empfindung zieht Tags darauf (immer nur während des Anfalls) im Rücken weiter hinauf, bis zwischen die Spitze des Schulterblattes und der Wirbelsäule, und verwandelt sich, kaum da angelangt, in einen heftigen brennenden Schmerz wie von glühenden Kohlen, den die leiseste Berührung noch vermehrte und der nur durch einige Bewegung, durch sanftes Hin-

und Herwenden des Oberkörpers und durch langsames Gehen in der Stube etwas gemildert wurde; des Nachts, besonders nach Mitternacht, liess er freiwillig bis gegen Morgen etwas nach. (Gastroenteralgia 28.)

Kälte im Rücken. (Kältestad. Febr. int. tert. 15.)

Obere Extremitäten.

Heftig reissende und zuckende Schmerzen im rechten Achselgelenk und in der Schulter, die sich allmälig ausdehnend und von Tag zu Tag verstärkend über den Oberarm, in den Ellnbogen und den Vorderarm erstrecken und den sonst nicht empfindlichen Kranken laute Klagen auspressen. (Neuralgia brachialis 76.)

Der Schmerz (reissend, zuckend) verschlimmert sich Abends, dauert bis Mitternacht heftig fort und remittirt erst gegen Morgen. (Neuralgia brachialis 56.)

Die Extremität (obere rechte) ist weder roth, noch weiss, aber ein überaus schmerzhaftes Müdigkeitsgefühl, das tief bis in das Mark der Knochen zu dringen schien, machte ihr das lange Verharren in derselben Lage unerträglich, aber anch das Wechseln der Lage nöthigte sie, laut aufzuschreien. (Neuralgia brachialis 76.) 575

Am linken Ellnbogengelenk ein röthlicher kleiner Fleck, worauf sich bald eine Blase bildete, die in einigen Stunden die Grösse einer Haselnuss erreichte und sich schwarz färbte. Gleiche Erscheinungen treten auf den rechten Ellenbogengelenken und den folgenden Tag auf dem linken Unterschenkel auf. (Pustula maligna 30.)

Der ganze linke Arm geschwollen, über und über mit schwarzen Blattern dicht besetzt, wovon er ein ganz schwarzes oder dunkelrothes Aussehen erhielt und einen fauligen, unleidlichen Geruch von sich gab. Mehrere Stellen waren in eine glutinose graulichweisse Masse verwandelt. (Pustula maligna 30.)

Kälte der Hände, weniger der Füsse. (Cholera spor. 48.)

Krankheitsformen der obern Extremitäten.

Neuralgia brachialis geheilt durch Arsen. 3. in Auflösung in 3 Tagen. 76.

Pustula maligna geheilt durch Arsen. 30. in 12 Tagen 30. 580

Hüftgegend.

Fixer Schmerz hinter dem grossen Trochanter, der von hier aus an der hinteren Seite des Oberschenkels bis nach vorn ins Knie sich erstreckte, die Kniescheibe selbst zum Theil einnahm, von hier die Richtung des Schienbeines verfolgte und sich am Fussgelenk verlor. (Ischias nerv. 74.)

Der Schmerz war grösstentheils brennend, zuweilen auch

scharf stechend, so dass man nicht selten ein lautes Wehklagen der Kranken hörte. (Ischias 74.)

Die Bettwärme wirkte höchst nachtheilig auf die Schmerzen. (Ischias 74.)

Oberschenkel.

Anfälle heftiger Schmerzen auf der hinteren Fläche der Oberschenkel, der Waden und der Ferse. (Neur. ischiat. 75.)

585 Der rechte Schenkel ist taub und wie lahm. (Oophoritis traumat. 9.)

Zerschlagenheitsschmerz in den Schenkeln. (Hitzestadium. Febr. interm. tert. 13.)

Nässende Ausschlagsstellen an der innern Seite der Schenkel, die ohne erkennbaren Grund wechselnd stärker und schwächer waren, wurden nach Erkältung weniger roth und auch nicht mehr nässend. (Catarrh. gastr. intest. acut. 94.)

Schenkel und Schienbeine waren mit dicken braunen Borken besetzt, die stellenweise zusammenflossen und durch welche hie und da eine grüne, dickliche, übelriechende Jauche quoll. (Rupia 41.)

Knie.

Geschwulst des rechten Knies von der Grösse eines männlichen Kopfes, elastisch, einen mässigen Druck ohne bedeutende Erhöhung der Schmerzen vertragend, ohne Fluctuation, ohne Oedem. Diese Geschwulst ist nur während des Anfalls vorhanden. (Gonalgia 43.)

590 Geschwulst des rechten Knies, zuerst der beiden Köpfe des Musc. vasti interni, und exterm. und allmälig der übrigen das Gelenk umgebenden Theile bis unterhalb des unteren Randes der Kniescheibe (während des Anfalls von Gonalgia 43).

Reissende Schmerzen im rechten Knie, von wo aus sie sich, wie auf den Röhrknochen schabend, bis zum Hüft- und Fussgelenk erstreckten (während des Anfalls von Gonalgia 43).

Die reissenden Schmerzen im rechten Knie steigern sich mit Zunahme der Geschwulst bis zu einem ausserordentlichen Grade von Heftigkeit. Am erträglichsten waren sie, wenn die Kranke auf den gesunden Beinen stehend und sich mit dem Rücken an eine Wand lehnend das rechte Bein halb gekrümmt frei schweben liess, am heftigsten in der Rückenlage und unter Federbetten (während des Anfalls von Gonalgia 43).

Das Gehen ist wegen der Geschwulst des rechten Knies unmöglich (während des Anfalls von Gonalgia 43).

Kniekehle.

Heftig reissende Schmerzen von der Kniekehle über die Fersen weg bis zur Fusssohle. (Neuralg. poplit. 77.)

Die Qualen (reissend ziehende Schmerzen) werden dadurch etwas gemildert, dass er die Beine im Kniegelenk beugt und gegen den Leib anzieht, oder dadurch, dass er auf dem Stuhle sitzend dieselben auf den Tisch legt; jeder Versuch, die Beine zu strecken oder sich zu stellen, vermehrt die Schmerzen aufs Höchste. (Neuralgia poplit. 77.) 595

Waden.

Heftiger Wadenkrampf. (Chol. spor. 72.)

Häufige Wadenkrämpfe (ausser dem Anfall Epilepsie 82.)

Krampf und Ziehen in den Wadenmuskeln. (Chol. spor. 68.)

Füsse.

Oedematöse Anschwellung der Füsse. (Lungenemphysem 20.)

Füsse mässig ödematös angelaufen. (Febr. int. quot. 83.) 600

Die Füsse waren besonders um die Waden geschwollen. (Ischias nervosa 74.)

Brennen um die Fussknöchel. (Asthma 3.)

Fuss geschwollen, entzündet, schmerzhaft, hart, glänzend, brannte wie Feuer. Auf der Mitte des Fussrückens erhob sich eine wallnussgrosse schwarzblaue, heftig brennende Blase, welche sich bis zum Umfange einer Kaffeeobertasse vergrösserte und braune Jauche enthielt. Die Blase wurde geöffnet, verbunden. (Pustula maligna 31.)

Untere Extremitäten im Allgemeinen.

Mattigkeit und Zerschlagenheitsschmerz in den Beinen (nach dem Anfall. Febr. interm. tert. 15).

Jede Bewegung des kranken Beines vermehrte den Schmerz, der in einer gebogenen Lage noch am erträglichsten war. In ausgestreckter Lage vermochte er das Bein nicht 2 Minuten lang zu lassen. (Ischias nervosa 74.) 605

Er musste immer sitzen, denn bei jedem Versuch, zu gehen, entstand der heftigste Schmerz in beiden Beinen, nur dann fand er Erleichterung der Schmerzen (Natur nicht angegeben), wenn er sich so setzte, dass Knie- und Hüftgelenke in der stärkst gebogenen Lage waren. (Ischias nervosa 75.)

Krankheitsformen der untern Extremitäten.

Ischias nervosa. Schmerzen (Natur?) in Anfällen häufig am Tage ohne alle Veranlassung. 4 Gaben Arsen. 12. Morgens und Abends eine Gabe. Schon nach dem ersten Pulver waren die Schmerzen sehr mässig, verschwanden auf das zweite ganz und kamen nicht wieder. 75.

Neuralgia sciatica. Regelmässig doppelten täglichen Typus verfolgend. Die Schmerzen zeigten sich von 2—5 Uhr Nachmittags und von 2—5 Uhr nach Mitternacht. Arsen. 30. in Kügelchen ohne Erfolg. Besser, als Arsen. 30. in Tropfen gegeben wurden. Die Schmerzen liessen erst nach, als zu Arsen. 24. gegriffen wurde und verschwanden erst durch Arsen. 15. Da die Gabe nicht wiederholt wurde, stellten sie sich wieder ein und die Heilung gelang erst nach sechsmaliger Wiederholung. 74.

Gonalgia, in Anfällen, die alle 12 Tage sich zeigen und 25 Jahre allen medicinischen Versuchen, selbst der expectativen Methode widerstanden, wurde durch Arsen. 30., 2 Monate hindurch gebraucht, dauernd geheilt. Der Anfall begann mit herumziehenden reissenden Schmerzen im Kopfe und den Extremitäten. Der Schmerz fixirt sich im rechten Knie, welches geschwollen und unbeweglich ist. Geschwulst wie Schmerzen dauern 24 Stunden, um allmälig zu verschwinden. Der ganze Anfall dauert 3 Tage. 43.

610 *Neuralgia poplitea.* Arsen. 6. Verdünnung, schon Tags darauf Besserung. Zwei andere Tropfen derselben Verdünnung binnen 4 Tagen. Die Besserung macht nur langsam Fortschritte, daher alle 2 Tage 5 Tropfen der 2. Verd. Nach 6 solchen Gaben vollkommene Heilung. 77.

Fussgeschwür (Natur?) seit 18 Jahren, links in der Nähe des innern Knöchels. Es fing an, indem dort kleine pustulöse Erhabenheiten platzten, eine helle scharfe Flüssigkeit secernirten, die gesunde Umgebung immer mehr ins Spiel zogen, so dass die Geschwürsfläche mehr als 2 Hände breit wurde. Dieselbe wurde immer unreiner, stinkender, die Schmerzen, Anfangs mehr ziehend, reissend, wurden in den letzten Jahren stark brennend. Seit 2 Jahren im Bette. Arsen. 8. Verdünnung jeden zweiten Tag einen Tropfen während 9 Wochen, brachte allmälig Linderung, Vertrocknung, nach 13 Wochen complette Heilung. 52.

Gangraenöses Fussgeschwür seit zwei Jahren. Das Geschwür bedeckte sich Anfangs oft mit Krusten, ergoss stets eine scharfe Flüssigkeit, der Rand war dick und die Umgegend mit Pusteln bedeckt, in der letzten Zeit zeigte es eine unreine schwärzliche Oberfläche, war fast unempfindlich, secernirte eine stinkende Jauche und war offenbar gangraenös. Arsen. 8. Verdünnung alle andern Tage einen Tropfen heilte in 7 Wochen. 53.

Rheumat. art. chron. durch fortgesetzten Gebrauch Arsen. 3. alle 6 Stunden eine Gabe Streukügelchen geheilt. Zeit nicht angegeben. 10.

Pustula maligna am Fussrücken, geheilt durch Arsen. 3. in 7 Tagen. 31.

Obere und untere Extremitäten im Allgemeinen.

Schmerzhaftigkeit aller Glieder. (Apyr. febr. int. quot. 83.) 615

Alle Glieder thun ihm weh, Abends am schlimmsten (Emphys. pulm. 34.)

Zuerst reissende in den Extremitäten und im Kopfe umherziehende Schmerzen, bei Appetitverlust, mit starkem Mundgeruch und schnell wechselndem Frost- und Hitzegefühl, ohne Schweiss, mit unverändertem Pulse (Beginn des Anfalls Gonalgia 43).

Mattigkeit in den Gliedern. (Haematem. idiop. 61.)

Zittern und Zucken der Glieder (in Folge von Haematem. idiop. 61).

Kalte Extremitäten. (Chol. spor. 68. — Neuralgia brachialis 76.) 620

Extremitäten kalt und schweissig. (Darmcatarrh 27.)

Kälte der Extremitäten und des Gesichts. (Entero-colitis acuta 32. — Haematem. idiop. 62.)

Eiskalte Hände und Füsse nach dem Bluterbrechen. (Einfaches Magengeschwür 11.)

Gelenke im Allgemeinen.

Brennend reisseude Schmerzen in den Gliedern, namentlich in den Gelenken. (Rheum. art. chron. 10.)

Er empfindet besondere Erleichterung durch Einhüllung der kranken Gelenke in erwärmte Tücher. (Rheum. art. chron. 10.) 625

Die Schmerzen der Gelenke lindert eine mässige Bewegung, obgleich diese wegen der grossen Schwäche nur schwer auszuführen ist. (Rheum. art. chron. 10.)

Die ergriffenen Gelenke sind bei Berührung sehr empfindlich. (Rheum. art. chron. 10.)

Blosse Geschwulst der Gelenke (welche von Rheum. art. chron. ergriffen sind. 10).

Schläfrigkeit am Tage.

Lästige Tagesschläfrigkeit (während des Anfalls Gastralgia 24).

Schläfrigkeit, nach dem Schlafe Mattigkeit. (Ophth. catarrh. 58.) 630

Schlaf.

Tiefer Schlaf, wenn die Kälte sich vermindert. (Febr. int. tert. 85.)

Tiefer Schlaf nach dem Schweisse. (Febr. interm. tert. 84.)

Betäubter Schlummer (nach dem Kältestad. Febr. interm. quot. 91).

Unruhiger Schlaf.

Schlechter Schlaf. (Chron. Darmkatarrh 56.)

635 Nachts schlief er schlecht. (Apyr. Febr. interm. quot. 90.)

Leiser Schlaf, er wachte oft auf, schlief höchstens zu halben Stunden. (Gastro-enteralgia 28.)

Der Schlaf schlecht, unruhig und oft unterbrochen. (Gastroenteralgia 28.)

Schlaf höchst unruhig. (Iridialgia 19.)

Unruhiger Schlaf. (Apyr. febr. interm. quot. 35.)

640 Das Kind war sehr unruhig, schlief wenig, schrie oft stundenlang. (Chron. Darmkatarrh 57.)

Unruhiger Schlaf, sie warf sich von einer Seite zur andern. (Pompholix diutinus 40.)

Unruhe, besonders Nachts. (Rheum. art. chron. 10.)

Schlaf unruhig, von Delirium unterbrochen. (Febr. typh. gastr. 89.)

Schlaf durch Kopfschmerzen gestört. (Apyr. febr. interm. quart. 92.)

645 Schlaf wegen des ausserordentlichen Durstes jeden Augenblick gestört. (Catarrh. intest. chron. 42.)

Er hat kaum eine halbe Stunde geschlafen, so erweckt ihn der schnell entstehende brennende Magenschmerz, worauf dann die heftigsten Brustbeklemmungen folgen. (Gastralgia 24.)

Nach Mitternacht bis früh leiser, durch öfteres Erwachen gestörter Schlummer mit Brenn- oder Wundheitsschmerz auf der Brust. (Asthma spasm. 79.)

Furchtbare innere Angst und Beklommenheit, die ihn des Nachts befällt, seinen Schlaf stört und nicht ruhig zu bleiben gestattet. (Lypemania 1.)

Er muss sich beständig im Bette herumwerfen, wobei er in einen starken Schweiss am ganzen Körper kommt. (Lypemania 1.)

Schlaflosigkeit.

650 Mangel an Schlaf. (Ischias nervosa 74.)

Schlaf fehlt. (Ceph. interm. quot. dupl. 23.)

Nächte schlaflos. (Febr. typh. gastr. 87.)

Der Schlaf kommt selten auf eine halbe Stunde. (Lypemania 2.)

Schlaflosigkeit. (Hitzestadium einer Febr. interm. tert. 16.)

655 Schlaflosigkeit während der 24 Stunden der Kniegeschwulst. (Beim Anfall der Gonalgia 43.)

Erst gegen Morgen tritt ein unruhiger, durch Zusammensinken gestörter Schlaf ein. (Rheum. art. chron. 10.)

Schlaflosigkeit wegen brennender Schmerzen in den Gelenken. (Rheum. art. chron. 10.)

Schlaflosigkeit der Schmerzen wegen. (Neur. brach. 76.)

Schlafen konnte er wegen der unaufhörlichen Schmerzen fast gar nicht. (Impetigo 39.)

Schlaflosigkeit wegen des vielen Hustens und der Engbrüstigkeit. (Emphys. pulm. 34.) 660

Gänzliche Schlaflosigkeit, ungeheure Unruhe, namentlich nach Mitternacht bis früh gegen 3—4 Uhr. (Gastralgia 24.)

Die Nächte sind unruhig und werden grösstentheils schlaflos zugebracht. (Neur. poplitea 77.)

Seit 4 Tagen keinen Schlaf. (Enteritis ulc. 29.)

Hat seit 8 Nächten nicht schlafen können, weil er, sobald er sich ins Bette legte, fürchterliches Brennen unter der Haut nebst dem Gefühle empfand, als flösse heisses Wasser durch die Adern, mit grosser Unruhe. (Purpura 25.)

Seit 14 Nächten kein Auge geschlossen. (Lungen-Emphysem 20.) 665

Träume.

Der Nachtschlaf unruhig, voller Träume. (Apyr. febr. interm. tert. 13.)

Wenn er ja zuweilen einschläft, so erwacht er plötzlich und schreckhaft über furchtbare Träume. (Gastralgia 24.)

Unwillkürliche Bewegungen im Schlafe.

Beim Mittagsschlafe bekam er oft Zuckungen. (Gastro-enteralgia 28.)

Zucken der Glieder im Schlafe. (Neur. ophth. 36.)

Beim Einschlafen und auch im Schlafe selbst fuhr er oft zusammen. (Gastro-enteralgia 28.) 670

Gerieth das Kind ja in einen kurzen Schlummer, so ward dieser bald durch Aufschrecken und Zucken dieses oder jenen Theiles gestört. (Chron. Magencatarrh 93.)

Weinen und Zähneknirschen im Schlafe.

Stöhnen und Schlaf. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 14.)

Wimmern und Zähneknirschen während des Schlafes. (Chron. Magencatarrh 93.)

Das Kind lag in einem halben Schlummer, der nur durch öfteres Zähneknirschen und von Zeit zu Zeit durch Wimmern unterbrocheu war. (Chron. Magencatarrh 93.)

Lage im Schlafe oder wachend im Bette.

675 Umherwerfen im Bette. (Cholera spor. 48. — Hitzestad. Febr. interm. tert. 85.)

Er liegt bald oben, bald unten im Bette. (Enteritis ulcerosa 29.)

Herumwerfen von einer Stelle zur andern. (Chol. spor. 72.)

Er wirft sich ängstlich im Bette herum, wollte sprechen, brachte aber keinen verständlichen Laut hervor (während des Anfalls. Asthma period. 17.)

Des Nachts grosse Unruhe, das Kind warf sich unaufhörlich herum, wollte bald da, bald dort liegen. (Chron. Magencatarrh 93.)

680 Grosse Unruhe und Aufregung, das Kind blieb nur einige Secunden auf einer Stelle liegen, warf sich hinüber und herüber, dehnte sich aus und krümmte sich wieder zusammen. Am wenigsten schien es bei der Lage auf dem Bauche zu leiden, auch in dieser hielt es dasselbe nicht lange aus. (Catarrh. intest. acut. 94.)

Der Kranke liegt zusammengekrümmt im Bette. (Enterocolitis acuta 32.)

Sie sass mit nach vorn geneigtem Thorax, weil ihr das Liegen unmöglich war. (Lungen-Emphysem 20.

Recken und Dehnen.

Dehnen und Recken. (Kältestad. Febr. interm. 12. 13. 15.)

Schauder.

Leichter Frostschauder über den Rücken nach Trinken. (Prodromen febr. interm. tert. 12.)

685 Es überfiel ihn oft Schauer, besonders an den Theilen, welche das Exanthem eingenommen hatte. (Impetigo 39.)

Frost.

Frösteln. (Haemat. idiop. 61.)

Frostigkeit. (Ophth. catarrh. 58.)

Des Abends Fieberfrost. (Neur. poplitea 77.)

Frost mit vermehrtem Brennen des Exanthems. (Fieberanfall bei Pomph. diut. 40.)

Frost und Hitze abwechselnd.

690 Abwechselnd Hitze und Frost. (Catarrh. intest. acut. 71.)

Schnell wechselndes Frost- und Hitzegefühl ohne Schweiss. (Beginn des Anfalls von Gonalgia 43.)

Kälte.

Kälte des Körpers. (Chol. spor. 48. 49.)

Der Körper fühlte sich kühl, öfters mehr kalt an. (Enteritis ulcer. 18.)

Beben und Zittern vor Kälte. (Kältestadium. Febr. interm. tert. 14.)

Gefühlstäuschungen der Temperatur.

Die Haut, obwohl er über Frost klagt, warm. (Catarrh. intest. acuta 71.) 695

Bei Empfindung eisiger Kälte war sie von aussen heiss anzufühlen. (Febr. interm. quart. 92.)

Hitze.

Oeftere kurze Hitzanfälle. (Iridialgia 19.)

Fieberhitze. (Albuminurie 81.)

Haut heiss und trocken. (Febr. typh. gastr. 87. 88. 89.)

Haut warm und trocken. (Enteralgia chron. 70.) 700

Hitze (im Fieberanfalle von Pomph. diut. 40).

Schweiss.

Schweiss (im Fieberanfall von Pomph. diut. 40).

Er schwitzt viel. (Gastrosis 65.)

Er schwitzt sehr bei der Arbeit (manuelle). (Lypemania 2.)

Morgenschweiss, welcher die Kräfte sehr erschöpft hat. (Rheum. art. chron. 10.) 705

Während des Morgenschlafes verbreitet sich ein profuser übelriechender Schweiss über den ganzen Körper, welcher die Schmerzen der Gelenke etwas lindert, aber sehr ermattet. (Rheum. art. chron. 10.)

Des Morgens tritt ein reichlicher Schweiss ein, der aber nicht die mindeste Erleichterung bringt. (Neur. poplit. 77.)

Nachts schwitzte er ungemein viel. (Apyrexie febr. interm. quot. 90.)

Schweiss von ekelhaftem Geruch (während des Anfalls. Febr. interm. quot. 91.)

Kalter Schweiss. (Chol. spor. 72.) 710

Angstschweiss. (Chol. spor. 48.)

Circulation.

Herz. Herzklopfen. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 13.)

Herzklopfen, zuweilen in der Herzgrube fühlbar. (Gastralgia 63.)

Herzklopfen und Pulsiren durch den ganzen Körper. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 16.)

Herzklopfen mit Hitzegefühl und Aengstlichkeit an der Herzgrube, es zeigt sich nur Abends, ehe das Licht in die Stube kommt. (Asthma 3.) 715

Puls. Puls langsam und voll. (Apyrexie febr. interm. quot. 35.)

Puls schwächer. (Lypemanie 1.)
Puls matt, unterdrückt. (Chol. spor. 48.)
Puls beinahe unfühlbar zitternd. (Darmcatarrh 27.)
720 Puls kaum fühlbar. (Chol. spor. 68.)
Der Puls war gar nicht zu fühlen. (Chol. spor. inf. .)
Kaum fühlbarer fadenförmiger Puls nach dem Bluterbrechen. (Einfaches Magengeschwür 11.)
Puls fadenförmig. (Haemat. idiop. 62.)
Puls klein, weich und frequent. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 15.)
725 Der Puls beschleunigt und klein (während des Anfalls Asthma 17).
Kleiner schneller Puls. (Chol. spor. 72. — Entero-colitus acuta 32.)
Puls schnell, häufig und oft so klein, dass er kaum gefühlt werden konnte. (Enteritis ulc. 18.)
Puls schnell und klein. (Pustula maligna 30. — Catarrh. intest. acut. 71.)
Puls schnell, zusammengezogen. (Pustula maligna 44.)
730 Puls 80 Schläge in der Minute. (Lypemanie 1.)
Puls von 92 Schlägen, klein und weich. (Neur. ophth. 36.)
Puls 100. (Febr. typh. gastr. 88. — Pustula maligna 50.)
Puls 100—110 während der Hitze. (Febr. interm. tert. 85.)
Puls 120. (Febr. typh. gastr. 87.)
735 Puls 120 per Minute, klein und schnell. (Gangraena lingua 26.)
Puls 140. (Catarrh. gastr. intest. acut. 94. — Catarrh. intest. 42.)

Fieber.

Beträchtliches Fieber mit Durst. (Conjunctivitis 4.)
Heftiges Fieber mit ungewöhnlichem Mattigkeitsgefühl. (Pustula maligna 44.)
Täglich erfolgte ein Fieberanfall, erst Frost mit vermehrtem Brennen des Exanthems, dann Hitze und endlich Schweiss. (Pompholix diut. 40.)

Kältestadium bei Wechselfiebern.

740 Kälte, bleiches, elendes, erdfahles Aussehen, blaue Lippen, Druckschmerz in der Stirn, Hungergefühl und Flauheit, so dass sie einen Bissen Brod essen muss, darauf starken Schüttelfrost, Brustbeklemmung. (Febr. interm. tert. 12.)
Kälte, mit Gähnen, Recken und Dehnen der Glieder, Kopfschmerz, dauert 2 Stunden. (Febr. int. tert. 14.)

Kälte, bleiches Gesicht, Schüttelfrost, Beben und Zittern, Unruhe und Weinen. (Febr. interm. tert. 14.)

Recken und Dehnen und Kältegefühl im Rücken, sehr grosse Mattigkeit während einer Stunde. (Febr, interm. tert. 15.)

Kälte, Recken und Dehnen der Glieder, Kopfschmerz und Schmerz im rechten Augapfel, besonders bei Bewegung des Auges lästig, 2 Stunden dauernd. (Febr. interm. tert. 16.)

Heftiger Schüttelfrost, eine Stunde lang. (Febr. interm. quot. 35.) 745

Kälte lange dauernd, nicht heftig. (Febr. interm. quot. 83.)

Kälte anfangs äusserlich, steigerte sich bald zum Schüttelfrost, während der Kälte Durst, dauerte 3 Stunden. (Febr. int. quot. 84.)

Die Kälte allgemein, stark schüttelnd, dauerte $1^1/_2$ Stunden, mit ihr zugleich heftiger Durst, klopfende Schmerzen im Kreuze, leichte Zuckungen in den Gliedmaassen, Gefühl von Brustbeklemmung. (Febr. interm. tert. 86.)

Mässige, dem Gefühl des Kranken nach mehr äusserliche Kälte während $4^1/_2$ Stunden, Durst während derselben wurde aber erst nach ihrem Verschwinden heftig. (Febr. interm, quot. 85.)

Frost und Durst. (Febr. interm. quot. 90.) 750

Er fing an zu frösteln, begehrte öfters zu trinken und musste sich legen. (Febr. interm. quot. 91.)

Bei Empfindung eisiger Kälte war sie von aussen heiss anzufühlen, ohne Durst. (Febr. interm. quart. 92.)

Hitzestadium bei Wechselfiebern.

Hitze, die sich allmälig steigert, Unruhe, Angst, spannend drückender Schmerz in der Milz, Vollheit der Magengrube, Durst auf Säuerliches. Nach mehreren Stunden lässt die Hitze nach, die Kranke fühlt sich erschöpft und schläft einige Stunden. (Febr. interm. tert. 12.)

Brennende Hitze mit Nachlass der Kopfschmerzen, aber mit Unruhe, Angst, Herzklopfen, Zerschlagenheitsschmerz in den Schenkeln. Zu Ende der Hitze grosse Mattigkeit und Gefühl von Schwäche, endlich schläft die Kranke ein. (Febr. interm. tert. 13.)

Hitze, Stöhnen und Schlaf. (Febr. interm. tert. 14.) 755

Trockene Hitze, Mundtrockenheit, Durst, Unruhe, Beängstigung, Klopfen und Pulsiren durch den ganzen Körper, Schlaflosigkeit. (Febr. interm. tert. 16.)

Trockene Hitze, die Haut brennend heiss, Puls klein, weich, frequent, Kopfschmerz, Trockenheit im Munde und den Lippen,

trank unaufhörlich, aber im Ganzen sehr wenig, grosses Verlangen nach Saurem, Unruhe und Stöhnen während 3 Stunden. (Febr. interm. tert. 15.)

Trockene Hitze ohne Durst. (Febr. interm. tert. 38.)

Starke Hitze mit brennendem Schmerz im Kopfe und in der Brust, als ob sich daselbt brennende Kohlen befänden, die Hitze kam nicht gleich nach der Kälte. Durst nicht während der Hitze, sondern nach Aufhören derselben. (Febr. interm. quot. 83.)

760 Hitze sehr heftig, von grosser Kopfeingenommenheit, Mundtrockenheit und einem lästigen Gefühl von Unwohlsein begleitet, ohne Durst. (Febr. interm. quot. 84.)

Sobald die Kälte sich mindert, tiefer Schlaf mit Erwachen, wenn die Hitze schon einige Zeit gedauert hat. Die Hitze ist allgemein, heftig, sich allmälig bis zu einem Brenngefühl der Haut steigernd, dabei unauslöschlicher Durst, sehr lästige Brustbeklemmung, heftig brennender Schmerz im Kopfe, theilweises Vergehen der Sinne. Die Hitze hält $1^1/_2$ Stunden an, Haut trocken, roth, heiss anzufühlen, Puls 100—110 Schläge, sie wirft sich unruhig umher. (Febr. interm. tert. 86.)

Hitze fehlt. (Febr. interm. quot. 85.)

Starke Hitze mit heftigem Durst, Schwindel und Betäubung, (Febr. interm. quot. 90.)

Nachdem er eine halbe Stunde in betäubtem Schlummer gelegen, wurde er am ganzen Körper heiss, hatte Durst und klagte über heftige Schmerzen im Kopfe. (Febr. interm. quot. 91.)

765 Hitze stark, hielt lange an. Nach derselben grosse Angst und Unruhe, ohne Durst. (Febr. interm. quart. 92.)

Schweissstadium bei Wechselfiebern.

Schweiss gering und die Kranke erwacht mit Klingen in den Ohren. (Febr. interm. tert. 12.)

Gegen Morgen sehr reichlicher Schweiss, in der Nacht, welche auf den Fieberanfall folgt. (Febr. interm. tert. 13.)

Wenig Schweiss und viel Trinken. (Febr. interm. tert. 14.)

Kein Schweiss, aber viel Durst. (Febr. interm. tert. 15.)

770 Schweiss mit Nachlass aller Beschwerden, ohne Durst. (Febr. interm. tert. 16.)

Schweiss mit grossem Durst. (Febr. interm. quot. 35.)

Lange nach der Hitze erst Schweiss, Durst heftig vor Eintritt desselben. (Febr. interm. quot. 83.)

Schweiss nicht heftig, ohne Durst, dauerte 3—4 Stunden. (Febr. interm. quot, 84.)

Mässiger Schweiss ohne Durst, mit lästigem Gefühl von

Mattigkeit. Nach dem Schweiss tiefer Schlaf. (Febr. interm. tert. 86.)

Schweiss nach der Kälte, ohne Durst, das Hitzestadium fehlt. (Febr. interm. quot. 85.) 775

Reichlicher Sckweiss ohne Durst. (Febr. interm. quot. 90.)

Fast zu gleicher Zeit mit der Hitze begann er auch zu schwitzen, der Schweiss hatte einen ekelhaften Geruch, Durst war zugegen. (Febr. interm. quot, 91.)

Schweiss war nicht vorhanden, auch kein Durst. (Febr. interm. quart, 92.)

Paroxismenformen des Wechselfiebers.

Starke Kälte — starke Hitze mit Durst — geringer Schweiss. Anfall Vormittags. (Febr. interm. tert. 12.)

Starke Kälte — starke Hitze ohne Durst — Schweiss fehlt, erscheint erst Nachts nach beendigtem Anfall. Nachmittags. (Febr. interm. tert. 13.) 780

Kälte — Hitze ohne Durst — Schweiss gering, mit Durst. Vormittags. (Febr. interm. tert. 14.)

Kälte — Hitze mit wenig Durst — Schweiss fehlt. Morgens. (Febr. interm. tert. 15.)

Kälte — Hitze mit Durst — Schweiss. Nachts. (Febr. interm. tert. 16.)

Kälte — Hitze ohne Durst — Schweiss mit grossem Durst. Morgens. (Febr. interm. quot. anticipans 35.)

Kälte lange — Hitze stark, ohne Durst — nach Aufhören der Hitze Durst und lange nachher erst Schweiss. (Febr. interm. quot. 89.) 785

Kälte stark, mit Durst — Hitze heftig — Schweiss gering, aber langdauernd. (Febr. interm. quot. 84.)

Starke Kälte mit heftigem Durst — Hitze heftig mit sehr grossem Durst — Schweiss mässig, ohne Durst. (Febr. interm. tert. 86.)

Mässige Kälte mit Durst, heftiger mit Aufhören der Kälte — Hitze fehlt — Schweiss ohne Durst. (Febr. interm. quot. 85.)

Kälte mit Durst — Hitze mit Durst — Schweiss ohne Durst. Morgens. (Febr. interm. quot. 90.)

Leichte Kälte mit Durst — Hitze und Schweiss fast zu gleicher Zeit mit Durst. Nachmittags. (Febr. interm. quot. 91.) 790

Empfindung von eisiger innerer Kälte, ohne Durst — Hitze ohne Durst — Schweiss und Durst fehlen. (Febr. int. quart. 92.)

Fieberformen.

Febris intermittens quotidiana. Einige Tropfen Arsen. 2. Verdünnung früh und Abends heilten dauernd. 90. — Einige

Kügelchen Arsen. 1. vor und nach dem Fieberanfall, dann des Morgens nüchtern gegeben, heilten gleich nech dem 2. Anfall. 91. — Durch Arsen. 30. in wiederholten Gaben in 42 Tagen geheilt, die Milzanschwellung war nicht ganz gewichen. Nach 2 Monaten recidiv. 83. — Durch Arsen. 30. geheilt nach 13 Tagen, Milzanschwellung blos vermindert. 84. — Durch Arsen. 30. am 3. Tage gehoben, 5 Tage nachher war auch Leber- und Milzanschwellung ganz verschwunden. 85.

Febris intermittens tertiana. Arsen. 30. noch 4 Paroxismen und 8 Tage später gänzliche Heilung. 86. — Arsen. 15. früh und Abends, Heilung nach 10 Tagen. 15. — Durch Arsen 9. 4 Dosen Morgens und Abends, dann Arsen. 15. 4 Dosen Morgens und Abends, in 14 Tagen geheilt. 16. — Arsen. 15. 4 Dosen Morgens und Abends, Heilung nach 10 Tagen. 14. — Nach 3 Anfällen Arsen. 9. 4 Dosen Morgens und Abends, Heilung nach 5 Tagen. 13. — Anticipirend, recidiv nach Chinin. Nach vorhergegangenen 3 Anfällen Arsen. 9. 4 Gaben Abends und Morgens, dann Arsen. 12. 4 Gaben, dann Arsen. 15. 4 Gaben. Bei jedem Anfall wurden die Erscheinungen geringer und blieben am 11. Tag der Behandlung ganz weg, um nicht wieder zu kommen. 12.

Febris intermittens quartana. Nach dem 3. Anfall von 4 zu 4 Stunden Arsen. 1. Verdünnung, bekam keinen Anfall mehr. 92.

795 *Febris typhosa gastrica.* In Folge einer Magenüberladung heftiges Erbrechen, Diarrhöe, Kopfschmerz, das Erbrechen hörte auf, die Diarrhöe dauerte fort und die Febris typhosa entwickelte sich. Arsen. 6. Verd. 3stündlich, nach 17tägigem Gebrauch geheilt. 87. — Eine andere gastrische Form, Arsen. 4. 3stündlich, geheilt in 14 Tagen. 88. — Arsen. 6. 3stündlich. Die ersten 8 Tage Zustand derselbe, dann Abnahme, nach 14 Tagen Heilung. 89.

Allgemeine Bedeckungen.

Widernatürliche weisse, trockene, pergamentartige Haut. (Chron. Magencatarrh 93.)

Das Gesicht und der übrige Körper ganz anämisch. (Catarrh. intest. chron. 42.)

Cyanotische Färbung der Haut. (Lungenemphysem 20.)

Haut welk, trocken und von schmutzigem Aussehen. (Enteritis ulc. 18.)

800 Haut fahlgelb. (Febr. interm. quod. 85.)

Haut schlaff, eigenthümliche cachectische Färbung. (Febr. interm. tert. 83.)

Oedem des Gesichts, des Unterleibes und der Beine. (Albuminurie 80.)

Auf der ganzen Haut des Rumpfes und der Extremitäten Blutblasen von ausgetretenem Blute. (Purpura 25.)

Es hatte sich Blut in schwarzen Flecken von 2—3 Zoll Grösse unter der Haut, besonders an der innern Fläche der Schenkel und dem Vorderleibe, in das ganze Gesicht, selbst in die Conjunctiva der Augen ergossen. (Purpura 51.)

Zwischen den Fingern und an den Längenflächen des Ellnbogens und Kniegelenks standen vereinzelt theils gelbe breite Eiterpusteln, theils bräunliche Krusten. (Rupia? 41.) 805

Der Ausschlag (breite Eiterpusteln) verursacht ein schmerzhaftes Zucken und Brennen, besonders gegen Abend und nach Bewegung und Erhitzung des Körpers. (Rupia? 41.)

Brandpusteln, stechend, reissend, der Schmerz erstreckt sich in die benachbarten Theile. (Pustula maligna 44.)

Die Theile, auf welchen die Brandpusteln sitzen, sind heiss, unbeweglich. (Pustula maligna 44.)

Das ganze Gesicht, die Stirn nicht ausgenommen, der Hals, die Brust, die Vorderarme, die Hände mit jauchigen Geschwüren bedeckt, welche wie glühende Kohlen einen fast unerträglich brennenden Schmerz verursachten. Anfangs waren es kleine rothe Blüthen, deren Spitzen sich bald mit einer hellgelben Feuchtigkeit füllten, aufplatzten und durch ihre scharfe Feuchtigkeit die gesunde Haut gleich corrodirten und grosse Krusten bilden, unter denen es forteiterte, die Geschwüre flossen zusammen. (Impetigo 39.)

Der ganze Körper, das Gesicht ausgenommen, war mit kleinen jauchigen Geschwüren bedeckt, welche unendlich schmerzten und, wenn die Kranke kalt ward, ein empfindliches Brennen verursachten. Bei diesem Brennen musste sie sich reiben und kratzen, doch wurde es stets noch ärger davon. In der Wärme war es ihr am wohlsten. Die Geschwüre waren so empfindlich, dass sie keine, auch nicht die allermildeste Salbe vertrugen. Zwar heilten sie hier und da ab, doch zeigten sich bald neue. (Pomph. diutinus 40.) 810

Krankheitsformen der Haut.

Impetigo am Gesicht, Stirne, Hals, Brust, Unterarme, Hände, seit 3 Monaten geheilt durch Arsen. 30. Verd. 1 Tropfen in 10 Tagen. 39.

Purpura. Blutblasen auf dem Körper und wallnussgrosse, stechend schmerzende Hämorrhoidalknoten am After, welche im

Sitzen genirten. Beide geheilt durch eine Gabe Arsen. 30. in 4 Tagen. 25.

Purpura. Durch Arsen. 24. eine einzige Gabe, in 3 Wochen geheilt. 51.

Pustula maligna. Arsen. 2. tropfenweise 2stündlich genommen. Nach 3 Tagen löste sich der Brandschorf und die Heilung wird sich selbst überlassen. 50.

815 *Pustula maligna*, geheilt durch Arsen. 30. 3 Tropfen in 3 Unzen Wasser, alle 2 Stunden einen Esslöffel voll, in 9 Tagen. 44.

Pompholix diutinus, geheilt durch Arsen. 30. in 14 Tagen. 40.

Rupia (?) geheilt durch Arsen. 41.

Schleimhäute.

Schleimhäute blass. (Febr. interm. quot. 83.)

Nutrition.

Magerkeit. (Chron. Darmcatarrh 56. 57. — Enteralgia chron. 70. — Febr. interm. quot. 83.)

820 Der Körper ist ganz abgemagert. (Catarrh. intest. chron. 42. 47.)

Er war sehr abgemagert. (Gastrosis 65.)

Grosse Abmagerung. (Chol. spor. inf. 49.)

Abgemagert im höchsten Grade. (Catarrh. int. chron. 21.)

Sie zehrt täglich mehr ab. (Pomph. diut. 40.)

825 Sichtliche Abmagerung und deutliche Fieberbewegung. (Oophor. traum. 9.)

Der ganze Körper glich förmlich einem Gerippe. (Chron. Magencatarrh 93.)

Abmagerung bis zum Skelett. (Gastralgia 64.)

Er fühlt sich sehr erschöpft und magert sichtlich ab. (Neur. poplit. 77.)

Hoher Grad von Entkräftung und Abmagerung. (Enteritis ulc. 18.)

Gemeingefühl.

830 Gemeingefühl sehr angegriffen. (Catarrh. intest. acut. 71.)

Unbehaglichkeit, grössere Mattigkeit. (Prodr. febr. interm. tert. 12.)

Unwohl, kraftlos, hinfällig (ausserhalb des Anfalls Gastralgia 24).

Unwohlsein, mit Mattigkeit verbunden, fühlt er noch eine Zeitlang nach Beendigung des Anfalls. (Astsma spasm. 78.)

Neigung, sich zu legen (vor dem Anfall. Asthma 17.)

835 Mattigkeit (vor dem Anfall. Asthma spasm. 17. — Impetigo

39. — Ophth. catarrh. 58. — Nach dem Anfall von Gonalgia 43. — Haemat. idiop. 60. 62.)

Grosse Mattigkeit. (Kältestad. Febr. interm. tert. 15.)

Ungewöhnliches Mattigkeitsgefühl. (Pustula maligna 40. 50.)

Matt und abgeschlagen. (Apyr. Febr. interm. quot. 90.)

Mattigkeit und Zerschlagenheit des Körpers (ausserhalb des Anfalls. Febr. interm. quot. 35.)

Auffallende Mattigkeit und Hinfälligkeit. (Rheum. art. chron. 10.) 840

Mattigkeit gross während der Apyrexie. (Febr. interm. quot. 84. — Febr. interm. tert. 85. — Während des Anfalls Gastroenteralgia 28.)

Schwäche nach dem Anfall. (Febr. interm. tert. 16.)

Schwäche und Hinfälligkeit des ganzen Körpers. (Emphys. 34.)

Grosse Hinfälligkeit des Körpers. (Chol. spor. 46.)

Grosse Schwäche. (Apyr. Febr. interm. quot. 83.) 845

Abnahme der Kräfte wegen Mangel an Schlaf. (Ischias nervosa 74.)

Schnelles Abnehmen der Kräfte. (Enteritis ulc. 18.)

Jählinges Sinken der Kräfte. (Chol. spor. 48.)

Die Kräfte ungemein gesunken, er ist matt. (Gastralgia 24.)

Die Kräfte ausserordentlich geschwunden. (Pustula maligna 30.) 850

Grosse Erschöpfung. (Gangraena lingua 26.)

Grosse Entkräftung. (Catarrh. intest. acut. 71.)

Hoher Grad von Entkräftung (Catarrh. intest. acut. 69.)

Namenlose Schwäche. (Chol. spor. 68.)

Das Kind war mehr einer Leiche ähnlich, die äusserste Erschöpfung war an ihm unverkennbar. (Darmcatarrh 27.) 855

Die Muskelkraft so erschöpft, dass das Kind, welches bereits zu laufen anfing, nur liegen kann oder liegend herumgetragen werden muss. (Catarrh. intest. chron. 42.)

Das Kind liegt in grosser Apathie. (Albuminurie 80.)

Ermattet, dass sie kaum über die Stube gehen konnte. (Pomph. diut. 40.)

Beim Aussteigen aus dem Bette stürzte er oft vor Schwäche zusammen. (Enteritis ulc. 29.)

Die Kranke konnte der Schwäche wegen das Bett nicht verlassen. (Neur. brach. 76.) 860

Physische Unruhe.

Unruhe. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 16. — Kältestad. Febr. interm. tert. 14.)

Peinliche Unruhe. (Gastralgia 24.)

Unruhe und Beängstigung. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 12. 13. 15. 16. — Febr. interm. quart. 92.)

Unruhe und Hitze. (Purpura 25.)

865 Beängstigung, wobei ihm abwechselnd bald kalt, bald warm wird. (Asthma 78.)

Grosses Aengstlichkeitsgefühl. (Chol. spor. 72.)

Bei der geringsten Veranlassung Hitze, Unruhe, Aengstlichkeit. (Apyr. febr. int. tert. 85.)

Er klagte über schreckliche Angst, von welcher er nicht wusste, woher sie ihren Ursprung nähme. (Enteritis ulc. 29.)

Er weiss sich Tag und Nacht nicht zu lassen vor innerer Angst, die ihm nirgends Ruhe lässt. (Lypemania 2.)

870 Grosse Angst, er blieb nicht ruhig an einem Orte, sondern ging immer in der Stube herum. (Lypemania 2.)

Die Herzensangst treibt sie Nachts aus dem Bette, sie muss herumgehen und unwillkürlich stöhnen. (Asthma 3.)

Angst zum Verzweifeln, mit Schweiss über den ganzen Körper. (Asthma 79.)

Ohnmachten.

Plötzliche ohnmachtartige Schwäche (vor dem Anfall. Neur. ophth. 7.)

Bei physischer Anstrengung fiel er in ohnmachtähnlichen Zustand, wobei der ganze Körper mit kaltem Schweiss bedeckt war. (Entero-colitis 32.)

875 Uebelkeiten und Ohnmachtsanfälle. (Haemat. idiop. 68.)

Ohnmachtsanfälle. (Haemat. idiop. 60.)

Ohnmachten in Folge von Bluterbrechen. (Einfaches Magengeschwür 11. — Haemat. 61.)

Convulsionen.

Heftige allgemeine Convulsionen. (Gangraena lingua 26.)

Epilepsie (?) seit 2 Jahren. Binnen 2 Monaten verabreichte man 8 Gaben Arsen. 6. gutt. j. Anfangs gingen grosse Schleimmassen durch den Stuhl ab. Nach etwa 4 Wochen waren alle Beschwerden gehoben. 82.

Hiermit habe ich nach mir gegebener Möglichkeit alle durch Arsenik in Minimalgaben geheilte Symptome schematisch zusammengestellt und dieselben in Krankheitszeichen verwandelt.

Dass ich diese Aufgabe nicht ganz erschöpft, habe ich zu Anfang dieser Studie ausgesprochen, verwahre mich daher gegen jeden Vorwurf, der mir in dieser Hinsicht gemacht werden könnte.

Es ist aber nicht genug, alle durch Arsenik gelungenen Heilungen zu benützen, auch die Kehrseite darf nicht unbeachtet gelassen werden. Ich habe daher auch alle Krankengeschichten gesammelt, wo Arsenik trotz der anscheinenden Symptomenähnlichkeit nicht genützt hat. Es ist jetzt nicht an der Zeit, das hiernach geordnete Schema zu veröffentlichen, zur gehörigen Stunde wird es den Lesern vorgeführt werden.

Als negativen Beweis, dass Arsenik in Minimaldosen keine Heilwirkung hervorzubringen vermag, wird wohl Niemandem in den Sinn kommen, dies zu gebrauchen. Es waren in diesen Fällen andere bedingende Verhältnisse vorhanden, und unter diesen anderen Verhältnissen konnte Arsenik keine Wirkung zeigen. Es kann aber hierdurch bewiesen werden, dass gewisse Verhältnisse, die man als maassgebend für die Wahl des Arsenik angenommen hat, die als charakteristische Zeichen Geltung erlangt haben, blos Producte reiner Willkür sind.

Beinahe alle Krankheiten, welche die homöopathische Schule durch Arsenik in Minimalgaben geheilt hat, sind auch ehemals von der alten Schule durch massivere Dosen geheilt worden. Um dies unwidersprechlich zu beweisen, is es nicht nöthig, sich den Anstrich einer wohlfeilen Gelehrsamkeit zu geben. In Richters specieller Arzneimittellehre und in Frank's Magazin sind derartige Documente zur Genüge aufgespeichert. Diese hier den Lesern vorzuführen, wäre reine Wiederabschreibung.

Wenn nun alle diese Krankheiten auch durch Arsenik in massiven Gaben geheilt werden, worin besteht der Vorzug der Homöopathie vor der alten Schule? Dieser Vorzug kann nur darin bestehen,

1) dass die homöopathischen Minimaldosen die Gefährlichkeit der Arsenikanwendung ganz aufheben,

2) dass die Minimaldosen schneller ohne Folgenübel heilen,

3) dass Homöopathen zu wissen glauben, wie so Arsenik

wirkt, warum sie Arsenik und nicht ein anderes Arzneimittel in einem gegebenen Falle anwenden.

Alles dies muss bewiesen werden, denn wo nicht wiederholt nachmachbare Beweise geliefert werden können, dort ist von Wissenschaft keine Rede.

Sind wir Homöopathen Empiriker, oder wissen wir warum wir so und nicht anders handeln? Im ersten Falle wäre unser Verfahren nicht besser, als die Handlungsweise unserer Altväter, mit dem einzigen Unterschiede, dass wo wir nichts nützen, wir wenigstens keinen positiven Schaden bringen. Im zweiten Falle sind wir die Herren der Wissenschaft, Beherrscher der Gegenwart und der Zukunft.

Dies Alles erlaube ich mir vor der Hand den Lesern anzudeuten. Sind erst alle auf Arsenik bezügliche Materialien vorgelegt, so werden wir unsere Handlungsweise den verschiedensten Feuerproben unterwerfen und hoffentlich geläutert und glänzend unsern Vorrang behaupten.

Die Leser werden schon bemerkt haben, dass der gewöhnliche Gang meines Verfahrens darin besteht, zuerst eine Sache flüchtig anzudeuten, ihnen Zeit zu lassen, sich mit einer oft fremdartig aussehenden Idee zu befreunden, später hierauf zurückzukommen, das flüchtig Angedeutete durch Beweise zu rechtfertigen und zu befestigen und so allmälig meinem Ziele mich zu nähern. Ich kehre daher rückblickend zu meiner vorigen Studie zurück, um mehreres dort Ausgesprochene näher zu beleuchten.

Alle Arzneimittel und Gifte, haben wir (p. 32) gesagt, müssen zuerst im Blute aufgenommen werden, um mit dem Nervensystem in Berührung zu kommen. Die Nothwendigkeit der Vermittelung des Blutes, damit eine Arznei mit dem Nervensystem in Berührung kommt, ist durch vielfältige Experimente bewiesen worden. Den geschichtlichen Gang dieser grossen Entdeckung, die schon im vorigen Jahrhundert mit Viborg (Acta regiae societatis Hafniensis vol. VI. p. 236) begonnen, hier aufzuzählen, wäre sehr weitläufig und zu unserm Zwecke unnütz. Wir be-

schränken uns auf einen einzigen beweisenden Versuch, den Jedermann leicht wiederholen kann.

Man nehme einen lebendigen Frosch und schneide eines seiner hintern Glieder dergestalt durch, dass blos der Nerv unverletzt bleibt. Die Blutgefässe müssen aber vorerst oberhalb und unterhalb des Durchschnitts unterbunden werden. Am andern hintern Beine wird ebenfalls alles durchgeschnitten und blos die Blutgefässe verschont. Also auf einer Seite ist das abgeschnittene Glied blos noch durch den ganz gelassenen Nerven mit den übrigen Theilen des Körpers in Verbindung. Auf der andern Seite hängt das abgeschnittene Glied nur durch die Blutgefässe mit den übrigen Theilen zusammen. Bringt man nun Strychnin oder ein anderes Gift in dasjenige Glied ein, welches blos durch die Nerven mit den übrigen Theilen in Verbindung geblieben ist, so bemerkt man gar keine Einwirkung des Giftes. Lässt man aber das Gift auf das andere Glied, welches durch die Blutgefässe mit dem übrigen Körper in Verbindung geblieben ist, einwirken, so wird das Thier alsbald vergiftet.

Diese Intervention des Blutsystems in Vergiftungen, welche auf das Nervensystem einwirken, ist auf hundertfältige Weise nicht nur bei Fröschen, sondern bei allen höheren Thiergattungen, bis zum Affen, versucht und als eine für alle Gifte sich immer bewährende Thatsache festgestellt worden. Man darf daher als ein absolut giltiges Axiom annehmen, dass

Arzneien und Gifte nur durch Vermittelung des Blutes aufs Nervensystem wirken können.

Wir wollen nicht unterlassen, hier des Tyrolers Felix Fontana dankbar zu gedenken. Von ihm ist diese Ansicht zuerst ausgegangen. Es hat aber beinahe ein Jahrhundert gebraucht, bis sie zur allgemeinen Anerkennung gelangt ist. Die Widersacher dieser Ansicht haben, nachdem alle möglichen Einwendungen durch sichtbar beweisbare Thatsachen zu Nichte gemacht worden sind, sich endlich hinter eine letzte Verschanzung zurückgezogen und argumentiren folgendermaassen: Es ist wahr, wenn man die Blutcirculation unterbricht und die Nerven eines Theiles unversehrt lässt, so ist der Nerv allein nicht im Stande,

die giftige Wirkung weiter zu verbreiten. Aber dieses Unvermögen wird nur dadurch erzeugt, weil der Nerv nicht mehr in Berührung mit dem Blute ist. Er hat hierdurch seine eigenthümliche Thätigkeit eingebüsst, er ist um die Empfänglichkeit gekommen, das Gift verspüren zu können, kann daher auch die giftige Wirkung nicht weiter verbreiten.

Dieser sehr ernsthaften Einwendung wurde von Segalas durch Versuche an Hunden, und von Panizza durch Versuche an Pferden sehr glücklich begegnet. Panizza zog aus dem Bauche eines lebenden Pferdes eine 9 Zoll lange Darmschlinge heraus. Sie wurde an beiden Seiten unterbunden, die Verbindung ihrer Höhlung mit den übrigen Eingeweiden hierdurch aufgehoben, die Circulation durch die beiden Ligaturen begrenzt. Die Vene, welche aus dieser Darmschlinge das Blut in die allgemeine Circulation zurückführt, wurde ebenfalls unterbunden, unterhalb der Ligatur durchschnitten oder blos permanent zusammengedrückt. Auf diese Weise bleibt die Arterie frei, ihr Blut in die Darmschlinge einzuführen, die ausführende Vene aber kann sich nicht in die allgemeine Circulation entleeren. Eine messingene, blos an einem Ende offene Röhre wurde mit Blausäure angefüllt, mittelst eines kleinen Einschnittes in die Darmhöhle eingeführt und nicht herausgezogen. Auf diese Weise wurde der Inhalt der Röhre in den Darm gebracht und der Contact der Blausäure mit den Wundrändern unmöglich gemacht. Das Thier trägt in der Darmschlinge das allerheftigste Gift, die Nervenverbindung mit dem ganzen Organismus ist nicht aufgehoben, der Nerv ist mit dem Blute in Berührung geblieben, seiner Fähigkeit nicht beraubt, müsste daher das Gift verspüren, und wenn er eine solche Eigenschaft besässe, es weiter verbreiten. Aber dies ist nicht der Fall, das Thier wird auf diese Weise nicht vergiftet. Hat man jedoch, wie gesagt wurde, die Vene, anstatt sie zu durchschneiden, blos zusammengedrückt, so findet, so lange die Compression dauert, auch keine Vergiftung statt. Hebt man die Compression auf, so führt die Vene das aufgesogene Gift in die allgemeine Circulation über und die Phänomene der Vergiftung erscheinen augenblicklich.

Wir halten hiermit obiges Axiom als unerschütterlich begründet und werden in der Folge unserer Studien nicht mehr selbstwillig hierauf zurückkommen.

Wir gehen einen Schritt weiter und fragen: wieso gelangen die Arzneien und Gifte ins Blut? Durch die Venen, oder durch die lymphatischen Gefässe?

Ganz unbezweifelbar durch die Venen, lautet unsere Antwort. Wollte ich meinen Lesern die Debatten vorführen, welche diese Frage zu bestehen hatte, so würde ein dickes Buch hierzu nicht ausreichen. All und jegliches Neue, es möge noch so klar und handgreiflich bewiesen werden, findet immer Widersacher; schon um seiner Neuheit willen, mit der sich Viele nicht befreunden wollen oder können. Und wir wundern uns, dass die Homöopathie nicht allgemeine und schnelle Anerkennung gefunden hat?!

Die Aufsaugungsfähigkeit der Venen für Arzneien und Gifte gezeigt zu haben, ist Magendies und Dellilles Verdienst. Schon 1809 geboren, brauchte diese Entdeckung wieder beinahe ein halbes Jahrhundert, um zur allgemeinen Anerkennung zu gelangen.

Die oben besprochenen Versuche mit Fröschen, wie Panizza's Versuche an Pferden, sind schon Beweise für die Aufsaugungsfähigkeit der Venen. Wir wollen aber, um allen Zweifel in dieser Hinsicht zu beseitigen, noch Einiges hinzusetzen. — Magendie amputirte einem Hunde den rechten Schenkel und liess blos die Puls- und die Blutader unversehrt, in der Art, dass die Verbindung des getrennten Schenkels mit dem Körper blos durch diese beiden Gefässe unterhalten war. Unter die Haut des abgetrennten Gliedes wurde Gift gebracht und die Vergiftungsphänomene zeigten sich am ganzen Körper.

Diesem Versuche wurde entgegnet, dass die Lymphgefässe, welche die Blutgefässe begleitet, nicht vollständig isolirt wurden, dass daher die Aufsaugung nnd allgemeine Verbreitung des Giftes diesen ebensogut als den Venen zugeschrieben werden kann.

Um auch diesem Einwurf zu begegnen, wurden die Blutgefässe auch durchgeschnitten und die Verbindung durch einge-

führte Federkiele wieder hergestellt. Das abgeschnittene Glied stand daher mit dem übrigen Körper nur durch diese zwei Federröhren in Verbindung, durch welche das Arterienblut hinein und das Venenblut heraus ging. Den lymphatischen Gefässen konnte daher keine Rolle angewiesen werden, und das in das amputirte Glied eingebrachte Gift verbreitete sich dennoch in den ganzen Körper.

Noch eine andere Einwendung dürfen wir nicht unberücksichtigt lassen. Wenn man einem Hunde einen Tropfen concentrirte Blausäure in die Bindehaut des Auges einträufelt, so ist er schneller todt, als ich diese Zeile schreibe. Unserer Ansicht nach, dass die Einführung des Giftes ins Blut nur durch die Venen stattfinden kann, müsste die ins Auge geträufelte Blausäure folgenden Weg eingeschlagen haben. Das Gift müsste durch die Vena ophthalmica und facialis in die Vena jugularis, von da durch die Schlüsselbeinblutader in die obere Hohlader und rechte Herzvorkammer gelangen, von da in die rechte Herzkammer und in die Lungen kommen. Aus den Lungen müsste es in die linke Vorkammer, dann in die linke Herzkammer, dann in die Aorta und ihre Verzweigungen gebracht werden, um endlich im Capillarsystem mit dem Nervencentrum in Berührung zu kommen. Wie ist es möglich, dass dieser weite Weg in kaum einem Augenblick zurückgelegt werden könnte! —

Wie bekannt, haben die so sinnreichen, von Hering in Stuttgart an Haussäugethieren angestellten Versuche gezeigt, dass eine in die äussere Jugularvene eingespritzte Arzneisubstanz schon in 10 Secunden in der Vena saphena desselben Thieres nachgewiesen werden kann. Um in dieselbe zu gelangen, musste sie daher das rechte Herz, den Lungenkreislauf, die Verzweigungen der Aorta, die Capillaren des Hinterfusses und von da zurück einen Theil der Venen desselben durchsetzen. Die Circulation der grossen Haussäugethiere, wie Pferde und Ochsen, ist um die Hälfte langsamer, als bei Hunden, nichtsdestoweniger war hierzu nur der dritte Theil einer Minute nothwendig.

Diese Zeit ist aber noch zu lange dauernd, um die blitzschnelle Wirkung der Blausäure begreifen zu können. Dr. Black

in Edinburgh hat daher in dieser Hinsicht neue Versuche gemacht, nach welchen die Schnelligkeit des Durchgangs durch das Capillarsystem beinahe unmessbar ist und die blitzschnelle Tödtung durch Blausäure begreiflich macht.

Die räumliche Grenze dieser Studie erlaubt mir nicht, heute die Untersuchungen über die allgemeinen Wirkungen von Arzneien und Giften weiter zu verfolgen; die nächstfolgende wird dies wieder aufnehmen.

Nur Eines noch will ich vorübergehend andeuten. Der verehrte Herausgeber der Zeitschrift für homöopathische Klinik, und mit ihm gewiss viele Andere, scheinen den physiologischen Untersuchungen, die durch Vivisectionen gemacht werden, sehr abhold zu sein und sprechen ihnen jeden Werth für Arzneimittellehre ab. Herr Hirschel äusserte sich daher 15. Febr. 1860 p. 28 folgendermassen: „Ein für allemal aber müssen wir gegen alle Vivisectionen und ihre Befragung zum Zwecke der Arzneiprüfungen auf das Ernsteste protestiren und die Einschmuggelung solcher Ergebnisse uns verbitten." Für diesen kategorischen Ausspruch wird Herr Hirschel, als Stimmführer einer Partei, nähere Beweise zu bringen gewiss nicht ermangeln, und da ich diese Meinung nicht theile, so werde ich mich ebenfalls dieser Obliegenheit nicht entziehen. Die Gründlichkeit der Beweise allein kann daher nur diese Meinungsverschiedenheit ausgleichen, wo alsdann von einer oder der andern Seite die Anerkennung des Irrthums nicht ausbleiben kann.

VII.

Zur Erklärung der Heilwirkung.

Von Dr. **Käsemann** in Lich.

Schon lange beschäftigt mit dem Vorsatz, einige Gedanken über die Art der Heilwirkung der Arznei — in specie der nach dem Princip der Homöopathie verabreichten — zu veröffentlichen, wollte sich immer nicht die geeignete Zeit und Stimmung dazu finden, mitunter sogar eine Muthlosigkeit dazwischen drängen. Angesichts aber der vielfachen anderseitigen und nicht ganz befriedigenden Arbeiten der Art mag endlich der Vorsatz zur Ausführung kommen und immerhin das Schicksal der andern theilen. Man kann und darf ja nichts weiter darin suchen und finden, als den Wunsch, eine Ansicht darüber auszusprechen, ein Bedürfniss zur Beantwortung der sich aufdrängenden Frage auszudrücken. Gerade dadurch, dass die Sehnsucht nach Lösung dieser Frage so vielfach sich geregt hat und Befriedigung finden wollte, wird aber auch der Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit, den die Gegner der Homöpathie machen, ein ungerechter, wenn er nicht in Unwissenheit derselben seinen Grund hat. — Wer aber über die Homöopathie ein Urtheil fällen will, der müsste doch wenigstens so viel wissen, dass man von Anfang an sich eine Ansicht über den Heilvorgang zu bilden strebte, wie in Hahnemann's Organon zu finden ist, dass also von Ertödtung der Wissenschaft durch die Homöopathie nicht die Rede sein kann bei Denen, die noch einige Gerechtigkeitsliebe sich bewahrt haben. — Ja, wenn man den Materialismus, wie er jetzt in der Medicin sich geltend macht, genau betrachtet, so möchte man glauben, die Homöopathie wäre dazu bestimmt, den Geist der medicinischen Wissenschaft zu erhalten, ganz besonders es zu verhüten, dass das selbständige animalische Leben vom Materia-

lismus erdrückt werde; denn jetzt schon wissen ja diese Anhänger des Materialismus nicht mehr, was sie mit den subjectiven Erscheinungen der Individualität anfangen sollen. Jedenfalls wird die Homöopathie die Retterin der Therapeutik werden oder sein und bleiben. Denn es ist merkwürdig, wie gerade die Aerzte der ächt materialistischen Schule dem Nihilismus in der Therapie verfallen, wie sie also doch eine gewisse Scheu haben, die Materie der Arznei gegen die Materie des thierischen Organismus loszulassen, was sich begreift, wenn man die Ausdrücke Lebenskraft und Arzneikraft für leere Worte gelten lässt, man aber doch durch traurige Erfahrungen zu der Einsicht gekommen ist, dass mit den Eingriffen in den kranken Organismus mehr geschadet, als genützt wird und wurde, — alle diese Extreme werden indessen gewiss uns gute Früchte tragen, wenn wir ruhig sie ins Auge fassen und gewissenhaft zu verwerthen suchen. So z. B. kann uns gerade der Nihilismus den Genesungsprocess in den verschiedensten Krankheiten kennen lehren, wenn man genaue Beobachtungen darüber anstellt, und ohne diese Kenntniss wird eine Erklärung des Heilvorgangs durch Arzneien ebenso unvollständig bleiben, wie es unentschieden bleiben wird, wie viel rascher und leichter die Heilung erfolgt durch Arznei gegenüber der Genesung bei Nichtsthun. — Ebenso wird die materialistische Anschauung als Abwehr dienen, dass die Ansicht von einer fast aller Materie baaren Kraft nicht viel Anhänger mehr bekomme. —

Wenn von Heilwirkung der Arzneien die Rede sein soll, so könnte sich die Frage, wie überhaupt eine Arznei auf den thierischen Organismus wirke, in den Vordergrund drängen, und diese Frage können Diejenigen, welche Pathogenese der Arzneien an Gesunden verschmähen, nicht mit stichhaltigen Gründen zurückweisen, sind aber damit auch einem Hypothesenspiel Preis gegeben. Andererseits müsste man einen wahren Hypothesendrang haben, wenn man die Art und Weise der durch die physiologische Prüfung der Arzneien gewonnenen Resultate einer derartigen Untersuchung unterwerfen wollte. Das Ergebniss liegt hier klar vor Augen, es muss nur richtig erkannt werden und

vor Täuschungen bewahrt bleiben. — Etwas ganz Anderes ist es, wenn man sich eine Anschauung darüber zu verschaffen sucht, wie die einzelnen Symptome unter einander zusammen- oder respective von einander abhängen, gerade so wie man auch bei den natürlichen Krankheiten sich von den einzelnen Erscheinungen eine ähnliche Anschauung über ihren Zusammenhang zu verschaffen sucht, um so den eigentlichen Krankheitsheerd zu ermitteln. — Das Resultat der physiologischen Arzneiprüfung — die Pharmako-Pathogenese — ist der sicherste Wegweiser zur Verwerthung in der Therapie, dem homöopatischen Arzte, der diese Art der Arzneimittelkenntniss fordert und für die allein richtige hält, die einzige Indication; diese Arzneimittelkenntniss sichert allein auch gegen jede Willkür in der Ansicht über die Wirkungsfähigkeit — die Pharmakodynamik — der einzelnen Arznei, worüber man ausserdem die grössten Widersprüche findet. — Dieselben Widersprüche, wie hier bei den Arzneimitteln, findet man auch bei den theoretischen Ansichten über eine und dieselbe Krankheitsform, und diese Verschiedenheit der Ansichten über die einzelne Krankheitsform muss selbstredend ebenso auch bei den Nichthomöopathen eine wesentlich verschiedene Therapie zur Folge haben. Diesen Gefahren ist der Homöopath nicht ausgesetzt und seine Kranken sind dadurch mancherlei Experimenten enthoben, um dieser oder jener Ansicht eine Geltung zu verschaffen. Die folgenden Sätze sollen dies etwas näher erläutern.

Die Therapie nach homöopatischem Princip ist basirt auf die physiologische Arzneimittel-Prüfung. Ist diese einmal ganz vollständig ausgeführt, so dass sie nach objectiver und subjectiver Richtung allen Anforderungen entspricht, so kann diese zu jeder Zeit praktisch verwerthet werden, hat mit den wechselnden Ansichten über das Wesen einer Krankheit nichts zu thun, kann diesem Streite ruhig zusehen. Die Homöopathie ist darum auch nicht im Zweifel bei dem Auftauchen einer neuen Krankheit, weil die entsprechende Arzneiprüfung oder respective ihre Arzneimittelkenntniss leicht sich accommodiren lässt. Diese Gleichmässigkeit ist also für alle Zeiten und alle Umstände geltend, und

dadurch ist der Homöopathie gewissermaassen ihre Unsterblichkeit garantirt, sie kann allen Stürmen widerstehen und wird es auch, wenn sie sisch rein erhält und nicht ebenfalls in Träumereien sich verstricken lässt.

Dies kann Jeder einsehen, der es redlich mit der Sache meint, und die Wissenschaft wird jedenfalls gewinnen, wenn Jeder sich und seinen Gegnern eingesteht, wo er etwa zu weit gegangen ist oder Gefahr läuft, auf Abwege zu gerathen. Und dieser Gefahr ist man leicht und überall ausgesetzt. — Es sei hier nur daran erinnert, dass in der gegnerischen Schule es ein Irrthum ist, die reine Wirkung der Arznei, die Arzneimittellehre ex usu in morbis kennen zu lernen. Ebensowenig aber ist man unsererseits berechtigt, die Heilwirkung der homöopathischen Arznei in einem unbekannten Vorgange bei der Bereitung der Arzneimittel wenigstens theilweise zu suchen. Denn wenn auch wirklich die Wirksamkeit der homöopathischen Arznei noch in hohen Verdünnungen sich erhält und sogar überrascht, so ist es wohl ein voreiliger Schluss, anzunehmen, dass hier ein neues Naturgesetz influire, da man eben so gut glauben könnte, dass diese Heilvorgänge mit solchen Arzneistufen in der hohen Empfänglichkeit der betreffenden Nervensphäre wurzele, die uns nur unbegreiflich erscheint, weil die frühere massive Verwendung der Arzneien unsern Sinnen fast den Maasstab dafür entrissen hatte. Bei der Annahme und Behauptung dieser grossen Receptivität — und zwar zunächst für befreundete Arzneikräfte, wie die homöopathischen ja sind — halten wir uns ganz einfach an das Factum, und haben nicht nöthig, vermeiden es sogar, hinter ein Mysterium zu flüchten, welchem nichts zu Grunde liegt, als die Vorliebe zur Besonderheit, zu einer Ostentation, die man in der Wissenschaft vermeiden soll. Will man irgendwie einen Beweis führen zu Gunsten des angenommenen neuen Naturgesetzes bei Bereitung der homöopathischen Arzneien, so würde, wie auch schon lange postulirt worden ist, dieses am besten dadurch zu bewerkstelligen sein, dass man Versuche bei der physiologischen Arzneiprüfung anstellt, ob gleiche Verdünnungsstufen, von welchen die eine ganz einfach verdünnt und die andere mittelst der

vermeinten kraftsteigernden Methode bereitet wurde, verschiedene Wirkungen bei einem und demselben Prüfungs-Personale zu Tage fördern. Einen andern und bessern Weg zur Förderung der Wahrheit dürfte man nicht leicht bezeichnen können, — der directeste ist es gewiss. Einfache Versuche mit hohen Verdünnungen an Gesunden können nur beweisen, ob hier noch positive Resultate erzielt werden können, was dann für die hohe Receptivität sprechen würde, nicht aber für das Mysterium des neuen Naturgesetzes, und die Wirkungslosigkeit derselben bei Gesunden würde noch lange nicht beweisen, dass hohe Verdünnungen auch bei Kranken ausser Stand seien, noch heilkräftig zu wirken. — Erhalten wir uns auf diese Art frei von willkürlichen Annahmen, so ist es nicht unsere Schuld, wenn eine vorliegende Wahrheit, wie das homöopathische Heilprincip sie offen darbietet, noch länger verkannt wird, bemühen wir uns aber, diesen Kern der Wahrheit in ein mysteriöses Gewand zu kleiden, in einen Nimbus einzuhüllen, so verschulden wir es zum Theil, wenn unsere Gegner nun nur gegen diesen Nimbus zu Felde ziehen, der ihnen den Eingang zum Lichte der Wahrheit versperrt, der sie in dem Glauben bestärkt, als hätten sie mit der Verhöhnung dieses Nimbus die Wahrheit der Homöopathie bekämpft oder die ganze Sache wissenschaftlich besiegt. — Könnte man doch Menschenliebe genug in jeder Schule und Partei finden, um alles Menschliche, alle Eitelkeit zu verbannen, — könnte man doch das rechte Wort stets wählen, um zu überzeugen, dass keine Rechthaberei zu Grunde liegt in einer Gegenbehauptung, sondern dass man ebenso gewissenhaft beim Beurtheilen einer Ansicht ist und sein will, als Andere bei dem Aussprechen ihrer Meinung! — Ja, dürfte man nur sagen können, dass wirklich Mancher nicht von unedlen Motiven getrieben würde!

Oben wurde versucht, der fast unglaublich hohen Receptivität der erkrankten Sphäre des thierischen Organismus für homöopathische Arzneien das Wort zu reden. Dieser Mühe oder diesem Versuche wird man bei Denjenigen enthoben, welche annehmen, dass die schon erkrankte Parthie durch das homöopathische Mittel neu erkranken soll. Krankmachen also wäre das

Losungswort beim Heilgeschäft. Das wäre dann ein einheitlicher Grundgedanke der allöopath. und homöopath. Schule, und es würde sich dann nur noch darum handeln, wer dieses am besten verstünde oder wer es am leichtesten fertig brächte? und dieses müsste man wohl den homöopathischen Aerzten einräumen, deren Arzneien ihre befreundete Sphäre schnell und leicht finden; dagegen muss man den allöopathischen Aerzten darin den Vorzug lassen, dass sie es verstehen, gründlicher krank zu machen, weil sie mit massiven Dosen eine gesunde Parthie krank machen wollen, also wirklich auch intensivere Eingriffe beabsichtigen, um dadurch die Krankheit von einer andersartigen Noxe zu besiegen. In beiden Fällen soll demnach Krankheit gegen Krankheit in den Kampf treten, und das wäre auch der einzige Einheitspunkt, der sich finden liesse für beide Heilwege, die sogleich wieder auseinander gehen. Denn die Vertheidiger oder Gründer dieser Ansicht sagen, dass die homöopathischen Aerzte durch Erregung eines ähnlichen Leidens, die Allöopathen aber durch Erzielung eines entgegengesetzten Leidens zu heilen sich bestreben. — Diese krankmachende Tendenz kann man den Allöopathen nicht absprechen, wie schon ihre Dosen beweisen, deren fraglicher Vortheil für den Kranken gar oft beklagenswerth wird; eine wirklich krankmachende Absicht hat aber ernstlich gewiss der homöopathische Arzt nicht, — er hat sie nur gehabt bei der physiologischen Prüfung des Mittels, und wählt ein Mittel, das die Eigenschaft hat, beim Gesunden ein ähnliches Leiden hervorbringen zu können, aber nicht bei dem Kranken ein solches hervorbringen oder erzeugen, sondern das vorhandene verdrängen soll. Wenn es ginge, so sollte man das Krankmachen aufgeben und eine andere Unterlage sich schaffen, um der Allöopathie dieses allein zu überlassen; so recht sprechende, schnelle Heilungen sind gewiss nicht so zu erzielen, und darauf setzen wir doch einen grossen Werth. — Man denke sich einmal einen ordentlichen Krankheitsprocess, welcher einen Entwickelungsvorgang nöthig hat und Krankheitsproducte liefert. An diese Stelle soll eine ähnliche Arzneikrankheit treten! Soll dann auch dadurch ein analoges Krankheits-

product durch die stellvertretende Arzneikrankheit erzielt werden? (etwa Eiterung, Hepatisation, Wasser-Exsudation etc.) .. Und auf welchem Wege sollte ein solches Arzneikrankheits-Product wieder entfernt werden, bei dem Wachsthum und Zunahme oder Stillstand und Rückbildung nur möglich ist wie bei dem Krankheitsproduct? — Denkt man sich dieses genau, so kann man nicht ernstlich daran festhalten, überall ähnliche Krankheiten erzeugen zu wollen, und ganz sicher ist man auch so tief nicht eingegangen in diesen Gedanken. Man wird darum gut thun, ihn auch nicht so obenan zu stellen und zu einem Dogma zu machen.

Es könnte sich hieran die Frage reihen, ob denn überhaupt beim Heilvorgange durch Arzneien nicht etwas an die Stelle der Krankheit treten müsse, ob eine Neutralisation denkbar sei? — Wer von uns hat denn nicht schon Fälle erlebt, in welchen nach Verabreichung des homöopathischen Mittels das Leiden — namentlich Schmerzen — wie weggeblasen war? Das kann man doch wohl eine Neutralisation, ein spurloses Verschwinden nennen. Der Ausdruck Neutralisation könnte Manchem zu materiell erscheinen, aber man kann sich ihn auch anders denken und er würde dann bei der Erklärung des Heilvorgangs leicht verständlich werden; will man das Mittel dann mit Antidot in Vergleich bringen und es als homöopathisches Antidot bezeichnen, so hätte man sich nur den Unterschied klar zu machen, wie man dieses von chemischen Antidoten trennen und unterscheiden müsste. Bei Vergiftungen nämlich wird durch die Antidote eine Neutralisirung der Noxe beabsichtigt, bei jenem Heilvorgange aber eine Neutralisation der durch die Noxe hervorgebrachten functionellen Störung. Demnach kann man jene Antidote chemische, und die anderen dynamischen nennen; nur dürfte man sich nicht denken, als sei darunter zu verstehen ein Antidot gegen ein früher verabreichtes Mittel, sondern muss im Auge behalten, dass es gegen die Krankheit selbst bezogen ist, die freilich auch ihren Grund haben kann in Noxen, die als Arzneien auch wieder — nach isopathischem Heilgrundsatze — zur Heilung benutzt werden, wie neulich erst noch die Anpreisung

kleiner Gaben von Blei gegen Bleivergiftung (Allg. hom. Ztg. Bd. 59, p. 143) dargethan hat.

Wer bei dem Versuch, den Heilvorgang sich anschaulich zu machen, sich erkühnen will, dieses durch Aufzählung bestimmter physikalischer oder chemischer Vorgänge zu bewerkstelligen, der müsste vor Allem auch im Stande sein, die Gesetze des physiologischen Lebensprocesses auf dieselbe Art befriedigend zu erklären und den Beweis darüber liefern. Man wird aber vergebens darauf hoffen, und gerade jetzt, wo man so viel sich einbildet auf sein Wissen und Alles greifen will, ist am wenigsten Aussicht dazu. Doch muss ja etwas zu ermitteln sein, etwas sich bezeichnen lassen. Auch der Bescheidenste strebt darnach, es zu wissen, aber bei wirklicher Bescheidenheit wird man auch kaum mehr eruiren können, als dass eine dynamische Umstimmung durch das Arzneimittel in der erkrankten Sphäre erzielt wird, und es wäre zunächst die Aufgabe zu lösen, auf welche Weise am besten eine solche heilsame Umstimmung erzielt werden könne? Diese Frage scheint leicht zu beantworten zu sein; denn sicherlich wird die zum Heilvorgange erforderliche günstige Umstimmung in der kranken Sphäre am sishersten, schnellsten und leichtesten auf dem directen Wege erreicht, — durch Arzneimittel also, welche direct auf die kranke Sphäre wirken und in nächster Beziehung auch zu der Art der Erkrankung stehen, somit also durch homöopathische Heilmittel, die man durch die physiologische Prüfung als solche hat kennen gelernt, deren Prüfungsresultat zugleich als Indication dient und die in einer Gabe gereicht werden sollen, dass sie keinen gesunden Theil krank machen können. Das sind die wesentlichsten Grundzüge der Homöopathie, mit denen jeder Arzt sich einverstanden erklären könnte, wenn nicht allerlei Motive hindernd dazwischen sich drängten und wenn über die Verwerthung derselben sich nicht verschiedene Meinungen bildeten, die aber die Grundzüge nicht erschüttern können.

Die gesunden Theile sollen also nicht krank gemacht, eigentlich gar nicht afficirt werden durch die Einwirkung des homöopathischen Mittels, und damit handelt der homöopathische

Arzt im Einklang mit dem organischen Leben des erkrankten Menschen etc. Denn bei jedem etwas beträchtlichen Leiden zeigt sich das Bestreben des Körpers, sich in sich selbst zurückzuziehen, sich fest zu verschliessen; er will Ruhe haben vor möglichen Störungen und Belastungen, keine Nahrung, damit das Heilbestreben vom kranken Theile aus ja nicht gestört werde, und wenn dieses nicht hinreicht zur Bewältigung der Krankheit, dann kann ja doch nach richtiger Anschauung auch nur darin eine Unterstützung durch die Kunst beabsichtigt werden in der Art, wie oben gezeigt wurde, nicht aber durch gewaltsame, krankmachende Eingriffe in den physiologischen Haushalt, in gesunder Sphäre.

Wenn gesagt wurde, man solle sich bemühen, das Heilbestreben vom kranken Theile aus unterstützen zu helfen, so könnte es scheinen, als solle dies heissen, das Arzneimittel müsse streng im Einklang mit der Noxe wirken, die den Organismus zu namhaften, bestimmten Reactionen veranlasst hat; denn in der Regel ist Krankheit eine Reaction gegen die Noxe, sie kann aber auch in Depression bestehen. Angenommen jedoch einmal, die Krankheitssymptome seien Reactionserscheinungen, Abwehrbestrebungen gegen die Noxe: so können diese doch verschiedenen Charakters sein. Entweder sie genügen zur Genesung, und die Kunsthülfe ist unnöthig; oder sie sind zu gering, und müssen unterstützt werden, oder sie sind zu stark, und müssen gemässigt werden, weil sonst das Leben oder organische Theile in Gefahr sind oder die Genesung doch zu langsam etc. erfolgen würde. — Daraus geht hervor, dass verschiedene Heilabsichten zu Grunde liegen, und in der That finden ja diese auch bei verschiedenen Krankheiten statt; und ebenso ist manches Individuum geneigt, *verschiedene* Erkrankungen durch *einerlei Krisen* zu entfernen, was freilich seine Grenzen hat, wie Alles in der Welt.

Die Frage wäre nur, ob diese verschiedenen Heilabsichten, diese verschiedenen Naturbestrebungen durch einerlei, durch *homöopathische* Mittel erreicht und respective unterstützt werden können? Und diese Frage muss der mit der Homöopathie

vertraute Arzt bejahend beantworten, wenn er seine Ueberzeugung und seine Erfahrung auch nicht Jedem mundgerecht machen kann. Ein kleiner Versuch dazu soll hier gemacht werden, was man auch nur als solchen hinnehmen wolle.

Zunächst würde angenommen oder festgestellt werden müssen, dass wohl das Reactionsvermögen im kranken Organismus kein qualitativ verschiedenes sei, als im gesunden, sondern nur quantitativ variiren könne, während die Receptivität im umgekehrten Verhältnisse stehen kann zum Reactionsvermögen, wodurch verschiedene Verhältnisse sich bilden können, die bei dem Heilvorgange und bei der Dosis des Heilmittels bedeutend influiren können. —

Man fasse einmal den Heilvorgang bei einer Neuralgie ins Auge. Nicht selten gelingt die Heilung hier sehr rasch, mitunter sogar auf die erste Gabe, so dass der Schmerz wie weggezaubert ist. Dies lässt sich kaum anders erklären, als dass da durch die Einwirkung des homöopathischen Mittels eine Umstimmung in dem erkrankten Nerven oder in der erkrankten Nervenparthie erfolgt, denn Reactionserscheinungen werden da nicht wahrgenommen. Wenn die Gabe zu stark ist, kann selbst eine heilsame Einwirknng des Mittels den Schmerz momentan erhöhen, und das wäre eine homöopathische Verschlimmerung, nicht aber kann man mit Grund das eine homöopathische Verschlimmerung nennen, wenn ganz neue — vorher nicht dagewesene — Krankheitszeichen in die Erscheinung treten, die ja auch einen anderweiten Grund haben können. — Bei wanderndem Gelenk-Rheumatismus geschieht vielleicht die Heilung ebenfalls dadurch, dass durch das homöopathische Mittel eine Umstimmung in der gerade ergriffenen Parthie bewirkt wird, wodurch die verschiedenen Gelenke — je nach ihrem Ergriffenwerden — nach und nach frei, aber auch für die Noxe nun vor der Hand unempfänglich werden. Man kann hier freilich auch an materielle Ausscheidung denken und sie nachweisen bei fieberhaftem Rheumatismus, Gicht u. dergl., somit sich den Vorgang erklären durch Begünstigung und Beförderung der Krisis, wozu ein Reactionsbestreben nöthig ist. Mir scheint es aber,

als wäre die Krisis oder überhaupt jedes kritische Bestreben nicht die Ursache zur Heilung, sondern die Folge der Heilbestrebung; denn erst wenn in dem kranken Theile eine heilsame Veränderung vorgegangen ist, kommen günstige Krisen zum Vorschein. Man kann sich dies sehr klar versinnlichen durch den heilsamen Schlaf, welcher gewiss nicht erfolgt, ehe Besserung eingetreten ist. Wäre der Schlaf als solcher schon hinreichend, dann würde der durch Somnifera künstlich erzielte öfterer heilsam sein müssen, als er es in Wirklichkeit ist; da die zu diesem Zwecke gereichten Narcotica und überhaupt die allöopathischen Mittel aber wirklich pathogenetisch wirken, krank machen, so kann von schnellem Erfolge und specifischer Heilkräftigkeit dabei auf directem Wege nicht die Rede sein. Es mag hier eine Stelle aus dem Lehrbuch der Psychiatrie von Dr. Heinr. Neumann in §. 137 pag. 60 sich anreihen, wo es heisst: „Zwar beseitigt das Opium vielerlei Schmerzen schnell und sicher, zwar gilt Aehnliches von den Narcoticis, zwar vermag das Chloroform über die heftigsten Schmerzen hinwegzuheben; aber je heftiger und je selbständiger der Schmerz ist, desto mehr verlieren diese Mittel an Bedeutung, daher sie uns bei den schweren Neuralgien fast regelmässig im Stiche lassen. Darum ist eine Therapie erfolgreicher, welche darauf ausgeht, durch eine Revolution in der Gesammternährung, durch Verbesserung in der Blutmischung, durch Antreiben der Secretionen u. s. w. eine sogenannte Umstimmung zu bewirken." — Es sei von den mancherlei möglichen Bemerkungen dazu nur die einzige beigegeben, dass diese Umstimmung viel einfacher und direct — durch homöopathische Mittel — erzielt werden kann. Ein homöopathischer Arzt kann nicht solche revolutionäre Heiltendenzen, keine beabsichtigte Pharma-Pathogenese im Schilde führen, die Allöopathie kann sich davon nicht lossagen; denn selbst da, wo von allöopathischen Aerzten unbewusst durch homöopathische Mittel Heilungen bewerkstelligt werden, geschieht es oft durch künstliche Krankheitsbildung, oder wo die Gabe dazu nicht mächtig genug war, durch Umstimmung der erkrankten Sphäre mit Freilassung der nicht kranken Theile. Wie bei ver-

schiedenen Krankheiten verschiedene Heilvorgänge stattfinden, so kann man auch bei einer und derselben Krankheit sich den Heilvorgang verschieden erklären und ist derselbe vielleicht auch verschieden, je nach der Intensität und nach dem Stadium derselben. Betrachtet man z. B. die Heilung des Erysipelas, so kann man sich fragen: wirkt hier das Mittel zur besseren und rascheren Durchführung der Ablagerung, oder verhütet es eine weitere Ablagerung durch Befriedigung der Disposition, durch Umstimmung in der kranken Sphäre, durch Veränderung der Receptivität etc.? — Hier könnte es auch den Schein haben, als geschähe die Wahl des Mittels durch gar zu oberflächliche Beachtung eines einzigen Symptoms. Es leitete wohl die Wahl, aber dieses Exanthem steht in der Regel im Zusammenhang mit gastrischen Störungen, Leberaffectionen etc., und wenn das Mittel nicht zugleich auf diesen Krankheitsheerd günstig einwirkte, so würde es nicht so sichere Heilwirkung herbeiführen können. Man wird also diesen Umstand bei Veranschaulichung des Heilvorgangs noch mit in die Waage legen müssen.

Aehnlich verhält es sich mit den acuten Exanthemen: Masern, Scharlach, Rötheln, Blattern. Sie haben ihren Grund wahrscheinlich in Blutentmischung, acuter Dyskrasie. Auf welche Weise sollen aber so kleine Gaben, wie die homöopathischen, hier eukratisch wirken können? Gewiss nicht anders, als durch Vermittelung der Nerven, durch eine entsprechende Umstimmung derselben, die freilich nicht immer gelingt, weil mitunter die Noxe zu mächtig eingewirkt hat und eine Erlahmung im Kampfe mit derselben herbeiführt. Wenn aber bei so stürmischen Vorgängen eine heilsame Einwirkung durch homöopathische Mittel möglich ist, so darf man darauf rechnen, dass bei chronischen Exanthemen und Dyskrasien dieses noch sicherer erfolge. Nur muss nicht unbeachtet bleiben, dass mit zu grossen Gaben bei ersteren das Erlahmen der Nerventhätigkeit befördert oder die Reaction unnöthigerweise zu sehr erhöht, bei der chronischen Dyskrasie aber dadurch Arzneisiechthum erzielt werden können — besonders durch Allöopathen erzeugt werden, woran es an Beispielen nicht fehlt.

Durch homöopathische Behandlung läuft man wenig oder gar nicht Gefahr, schlimme Metastasen durch die Kunsthülfe zu erzeugen, leicht aber werden häufig diese mit ihren Folgen beseitigt durch das homöopathische Mittel, wenn dieses auch nicht gerade der ursprünglichen Krankheit entspricht, sondern dem gegenwärtigen Krankheitsbild entsprechend gewählt ist. Das ist auch der Grund, warum homöopathische Mittel unter Umständen die Krisen befördern, und die häufige Erkrankung durch Hautstörungen liefert den Beweis der so vielfachen Krisen durch vermehrte Hautthätigkeit, ohne dass wir dadurch berechtigt würden, solche Mittel als schweisstreibende zu bezeichnen. Oft hat man ein Krankheitsproduct vor sich, dessen Causalnexus nicht zu ermitteln ist, — das Krankheitsproduct allein also ist der Wegweiser zur Wahl des Heilmittels, bei dessen Heilwirkung sich aber Krisen auf der Haut etc. bilden, die nun den Causalnexus errathen lassen und den Kranken in Erinnerung bringen. Nachdem man aber nun den ursächlichen Zusammenhang erfahren hat, muss man sich gestehen, dass das wirkliche Heilmittel keinen bekannten Zusammenhang mit der Causa morbi hat, dass es gegen die erste Krankheit, die vor vielen Jahren bestanden hatte, nicht auch das Heilmittel gewesen wäre, wiewohl dieses doch oft der Fall ist. Andererseits kann aber auch bei noch fortbestehender Krankheit das Krankheitsproduct von dem Heilkünstler mehr ins Auge gefasst werden, als die Krankheit, wobei man vergisst, dass doch erst mit Bewältigung der Krankheit das Product dauernd zu beseitigen ist. Das ist z. B. der Fall bei Behandlung der Bräune mit Brechmitteln, bei Entzündungen mit Exsudation überhaupt und ähnlichen Krankheitsfällen. Das homöopathische Heilmittel der Krankheit beseitigt meist auch das Product, d. h. es macht nun, nachdem es Heilbestrebungen angefacht hat, dadurch es auch möglich, das Product zu überwinden; denn es ist ein Unterschied, ob dieses eine kranke Umgebung hat, oder in einem noch kranken Organismus wurzelt, oder ob es kranke Confinien etc. hat, die nicht normal fungiren. Darum hat denn auch die homöopathische Behandlung hier wieder den grossen Vorzug, dass sie nicht durch Arzneien noch kränker

macht, indem sonst gegen letztere der Organismus mehr anzukämpfen hat, als gegen die Krankheit selbst.

Fassen wir nun einmal eine Lungenentzündung und die Heilvorgänge bei derselben ins Auge, so muss es Jedem einleuchten, dass dieselben je nach den verschiedenen Stadien auch sehr verschieden sein müssen. Die Heilung wird zunächst um so leichter erfolgen, je weniger ausgedehnt, je mehr sie beschränkt ist, je mehr gesunde Nachbarschaft und Grundlage im Allgemeinen sich vorfindet, je kürzere Zeit sie besteht. Die gewöhnlichen Ausgänge oder Stadien einer Lungenentzündung sind Hyperämie, rothe und graue Hepatisation. Erstere heilt durch Resorption, die Hepatisation theils durch Resorption, theils durch Expectoration. Dabei bleibt zu beachten, dass der Resorption sogleich der Lufteintritt in die frei gewordenen Lungenzellen auf dem Fusse folgt und die weitere Heilwirkung begünstigt, während die Expectoration durch Husten erfolgt und die Hustenanstrengungen die Resorption befördern helfen. Das homöopathische Heilmittel wirkt direct auf den Krankheitsheerd, befördert diese Lokalkrisen wesentlich und raubt dem kranken Körper nicht die Kraft zur Bildung anderweitiger, allgemeiner Krisenbildung, die man wohl nach Erfahrung speciell kennt, ohne deshalb mit Recht sagen zu können, dass man Haut- oder Nierenkrise erzeugen wolle, das überlassen wir dem individuellen Naturheilbestreben und dafür sind wir ministri (und nicht magistri) naturae. Am meisten können wir dieses gewahren, wo bei einer Lungenentzündung, wie es ja doch vorkommt, gleichzeitig Hyperämie, rothe und graue Hepatisation und — bei peripherischer Pneumonie — zugleich auch eine Betheiligung der Pleura mit ihrem Gefolge stattfinden. Wir geben das homöopathische Mittel und sehen die befriedigendsten Resultate, müssen also annehmen, dass die Heilwirkung bei diesen verschiedenen Stadien oder Stufen auf verschiedene Art bewerkstelligt werde. Wissen wir auch, dass es nicht einerlei ist, auf welche Art die Krisen herbeigeführt werden, so wissen wir doch auch, dass die gewaltsam erzwungenen wenig Heil bringen, dass vielmehr die in der Regel am besten sind — wenn nicht gar allein

wahrhaft heilbringend, welche durch die Autokratie der Natur entstehen, und diese sucht das homöopathische Mittel anzufachen oder zu unterstützen. Hält man das allöopathische Verfahren dagegen, so sieht man leicht, wie hier die Magisterschaft durchleuchtet, aber auch wie hart dabei der Körper mitgenommen wird, dessen Verbrauch ohnehin bei dieser Krankheit sehr in Anspruch genommen wird. Ich habe Dr. Franz Hartmanns Compendium der speciellen Pathologie und Therapie vor mir, 1859 herausgegeben, also aus der neuesten Zeit. Da findet man zunächst ganz einfach das Geständniss: „die Behandlung der Pneumonie ist eine symptomatische," also ein Verfahren, das man der Homöopathie so oft zum Vorwurf macht, — ob mit Recht, sei hier übergangen. Die angewandten Mittel sind allgemeine und örtliche Blutentleerungen, Potio gummosa, Nitrum, Kataplasmen, Anwendung der Kälte, bei heftigem Fieber Digitalis mit oder ohne Nitrum oder Säuren (auch Plumbum acet. mit Digitalis); auch in späterem Verlaufe noch Venäsection als Palliativ; bei hochgradiger Dyspnöe Senfteige auf die Brust. Zur Beförderung der Expectoration: Senega, Liquor Ammon. anisat., hauptsächlich flores Benzoës — unter Umständen mit Campher in grossen Dosen, Wein. Wegen des raschen Stoffwechsels soll die Diät nie stark und anhaltend entziehend sein, frühzeitig der Kranke durch Fleischbrühe, Milch, Eier, Wein unterstützt werden, sogar trotz des entzündlichen Zustandes die frühzeitige Darreichung der Eisenpräparate gerechtfertigt erscheinen.

Anderweitige Behandlungsweisen sind: Tart. stib. in refr. dosi, Chloroforminhalationen, welche die Erscheinungen rasch mässigen, aber den Process nicht coupiren, wie man angab. Veratrin, Chinin; Calomel in grossen Dosen. Gegen Schlaflosigkeit Narcotica, am Besten Pulv. Doweri oder Morphium."

Man muss erstaunen über solche Hülfstruppen und die verschiedenen Manöver, die sie zu machen haben. Treten nun gar noch Complicationen hinzu — etwa mit Typhus, acuten Exanthemen, Alkoholismus etc., — so werden die Verlegenheiten noch grösser. Aber da erkennt man mitunter wohl, dass Man-

ches auch ohne solche Eingriffe gelingt, wie man sieht, wenn derselbe Verf. z. B. bei Typhus anführt p. 685: „bei entzündlichen Affectionen der Lunge und Pleura behandelt man nach Griesinger am Besten exspectativ."

Wenn man die Natur nicht so sehr meisterte und gerade hier so frühe gemeistert hätte, so brauchte man auch nicht so vorschnell wieder zu unterstützen mit Fleischbrühe bis zu Wein, was bei homöopathischer Behandlung nicht so bald nöthig wird, und die Entkräftung wird nicht so stark, weil die Behandlung nicht künstlich schwächte, was man auch unterlassen könnte bei einer Krankheit, die es daran nicht fehlen lässt. Dietl hat den Beweis geliefert, dass ohne solche Meisterung sich glänzende Resultate erzielen lassen. Wenn aber selbst Dessen Mittheilungen unbeachtet bleiben, so darf man sich nicht wundern, dass man von Homöopathen nichts lernen will, dass man überhaupt Gesicht und Ohren sich zuhält und seinen Weg geht, obschon es bessere Wege giebt.

Ausser bei Entzündungen sind die Aderlässe und Blutentleerungen überhaupt unter den Aerzten der alten und neuen Schule — nur nicht bei Homöopathen — bei Apoplexie noch beliebt. Man könnte als Prophylaxis dies noch gelten lassen, nicht aber bei schon wirklich erfolgter Apoplexie, wo gerade durch eine Venäsection der Kreislauf freier wird und dadurch auch dem kranken Theile mehr Blut zufliesst, unter Umständen auch das Extravasat vermehrt. (Man brauchte wohl einen mässigen Grad von Sopor hier ebensowenig zu fürchten und mit aller Gewalt sogleich zu beseitigen, als bei starken Blutungen eine nicht zu tiefe Ohnmacht, die hier sogar heilsam sein kann.) Durch kalte Aufschläge lässt sich eher etwas erwarten, und selbst diese kann man leicht entbehren, wenn man mit kleinen Gaben des concret-specifischen Mittels direct auf den leidenden Theil einzuwirken versteht. Dieses regt dann die Gefässe daselbst allmälig zu Contractionen an und beseitigt so die Belastung, ehe ihnen eine grössere Quantität frisch zugeführt wird. Nur drängt sich hier die Frage auf, ob man auch bei einem solchen soporösen Zustande, wie er doch meist stattfindet, berechtigt ist, eine

vorherrschende Empfänglichkeit für das homöopathische Mittel noch annehmen und behaupten zu können, während dieses bei Krankheiten mit erhöhter Lebensthätigkeit leicht begreiflich ist. — Man kann das sich vielleicht auf zweierlei Art denken. Entweder die Arznei wird durch das Blut dem leidenden Theile zugeführt und vollzieht da seine specifische Einwirkung, wofür anderwärts — nirgends als in der erkrankten Parthie — sich keine Disposition fand; oder die Vermittelung geschieht durch die Nerven und berührt daselbst auch im kranken Theile nur deshalb die entsprechende Parthie, weil hier die Resistenz geringer ist, oder wohl gar vorher schon war, da sonst ja selbst die Krankheits-Noxe nicht hätte Platz greifen können. Bei lähmungsartigen Zuständen scheint es überhaupt zulässig zu sein, in der geringern Widerstandsfähigkeit der leidenden Theile die Möglichkeit der Einwirkung des homöopathischen Mittels in so kleinen Gaben sich zu veranschaulichen. Ja selbst die Vorzüglichkeit der Heilwirkung der homöopathischen Mittel leuchtet bei verminderter Energie der Widerstandsfähigkeit ein, da fremdartige starke Einwirkungen leicht diesen kleinen Vorrath noch ertödten können und dann eine vollkommene Lähmung eintritt, gegen welche keine Kunsthülfe etwas vermag.

Bei Lähmung von Apoplexie muss eine Rückkehr zur normalen Vitalität am Sitze des apoplektischen Vorganges angebahnt werden, ehe die Lähmung der Extremitäten etc. weichen kann; durch das direct einwirkende — hier Reaction anfachende — homöopathische Mittel erreicht man diesen Zweck sicherer, als durch äussere Behandlung der Extremitäten etc. mit allöopathischen Mitteln, wenn überhaupt noch Hülfe dagegen möglich, die Lähmung nicht eine absolute, vollkommene ist, die ja ebenso gut vorkommt, als plötzlicher Tod. — Die Heilvorgänge im apoplectischen Heerde sind bekanntlich sehr verschieden, und man ist in Verlegenheit, wenn man gewissenhaft die Frage sich beantworten will, auf welche Weise die Kunst hier jeden Weg dieser Vorgänge befördere. Wir können uns klar machen, wie unsere Mittel bei capillärer Apoplexie heilkräftig wirken durch Erregung der gesunkenen Contraction in den Gefässen, und bei

erfolgtem Extravasat in geringem Grade (höhere Grade sind ja lethal) durch Resorption, — auch zur Verhütung mancher Zufälle; aber wie sie auch zur Cystenbildung etc. mitwirken, darüber fehlt wohl jede Erklärung, wenn wir nicht zugeben wollen, dass dieses allein das Werk der Naturheilkraft sei. Man braucht sich nicht zu schämen, dies zu gestehen, die Kunst hat genug gethan, wenn sie drohendere Gefahren beseitigt und dem Körper nicht die Kraft genommen hat, seine Heiloperationen vollenden zu können.

Wenn man sich jeden Heilvorgang durch Reaction — in Folge der Einwirkung des homöopathischen Mittels — erklären wollte, so müsste man in Verlegenheit sein, bei unvermeidlichem Uebergang einer Entzündung in Eiterung sich dies klar zu machen, z. B. bei Mastitis, Furunkel etc. Hier kann wohl nur eine schnellere Durchbildung, eine Beförderung des Vorganges erstrebt werden, und dazu ist das homöopathische Mittel ganz geeignet, ja man kann selbst Kataplasmen als homöopathisch wirkend betrachten.

Manchmal liegt vielleicht bei Annahme einer Reaction sogar Täuschung zu Grunde. Es ist z. B. eine natürliche Folge, dass nach vielfacher Diarrhöe harte Fäces und träge Darmentleerung folgen, auch wo Naturheilung stattfand. Dies ist sehr begreiflich. Wo dies nun nach Anwendung homöopathischer Mittel geschieht, so kann man es ebenfalls nur als natürliche Folge betrachten, ist aber nicht berechtigt, es als Reaction gegen das homöopathische Mittel zu erklären. So wenig aber dieses auch mit Absicht erstrebt wird, ebensowenig kann man überhaupt mit Grund sagen, dass durch das homöopathische Mittel immer das Gegentheil der vorliegenden Krankheit erzielt werden soll. Ist z. B. eine Reihe von Krankheitserscheinungen schon in der Reaction gegen die Einwirkung der Noxe begründet, so kann man schwerlich wohl das Entgegengesetzte wünschen, sondern nur Beschwichtigung dieses Kampfes, oder unter Umständen auch Vorschieben desselben, wenn eine materielle Entladung nöthig ist. Wir wollen freilich immer das Gegentheil der Krankheit, und dies ist Gesundheit, weiter aber auch nichts erstreben.

Würde man sich daran gewöhnen, die ohne Kunsthülfe erfolgenden Heilvorgänge genau ins Auge zu fassen, dann würde

man gewiss bessere Anhaltepunkte gewinnen und bei angewandter Kunsthilfe manches Analogon finden. Denkt man sich z. B. eine Krankheit bis zu ihrem Höhepunkte schnell gesteigert und dann auch rasch zur Krisenbildung und Genesung umgewandelt, so hat man das Analogon einer homöopathischen Verschlimmerung, eine Exacerbation des bestehenden Leidens, und wo diese z. B. bei reinen Neuralgieen eintritt, erfolgt bald Genesung, respective Nachlassen und Aufhören der Schmerzen, ohne eine Reaction nachweisen zu können, die Noxe aber kann nicht mehr einwirken, weil nun die Nervenvitalität eine Umstimmung erlitten und die Empfänglichkeit für ferneres Einwirken dieser Noxe, für jetzt wenigstens, mitunter auch für alle Zeiten, verloren hat; in andern Fällen erfolgt baldige Krisenbildung etc. Bei eigentlicher Reaction gegen das homöopathische Mittel könnte vielleicht selten von homöopathischer Verschlimmerung die Rede sein. Denn indem man an die Stelle der natürlichen Krankheit eine Arzneikrankheit zu setzen beabsichtigt, reagirt die Natur, lässt tieferes Eingreifen gar nicht zu, und diese Abwehr führt zum Heilen, ist zum Heilvorgang geworden. Wo nun ein einmaliger Vorgang nicht ganz zum Ziele führt, muss er wiederholt oder auch verstärkt werden. Es dürfte also bei dem Heilvorgange mittelst Reaction mehr eine Rückbildung, bei homöopathischer Verschlimmerung — wenn derselben wirklich Heilung nachfolgt — vielleicht mehr ein Vorschieben der Krankheit stattfinden.

Es mögen diese wenigen Beispiele und Andeutungen genügen, um anschaulich zu machen, was der langen Rede kurzer Sinn war und sein soll, nämlich den Gedanken auszusprechen, dass der Heilvorgang bei verschiedenen Krankheitszuständen verschieden sein müsse und nicht klar geschaut werden könne, wenn man überall nur einerlei Art der Heilwirkung im Auge habe. Verabsäumt man nicht, die grosse Werkstätte des menschlichen Organismus mit den verschiedenen physiologischen Processen ins Auge zu fassen, so wird man fast zu der Ansicht gezwungen, dass bei pathologischem Abweichen in diesen verschiedenen Lebensverrichtungen auch verschiedene Vorgänge stattfinden müssen, um diese Aberrationen zur Norm zurückzuführen.

Betrachtet man die verschiedenen Erklärungsversuche, wie sie mehrfach vorliegen, so scheint der Beweis obiger Aussage geliefert zu sein, denn meistens hat man da eine bestimmte, specielle Krankheitsform oder Gruppe im Auge gehabt, wovon nachträglich noch eine kurze Darstellung und Betrachtung stattfinden soll. Es sei fern, zu behaupten, dass nicht etwa noch andere Anschauungen möglich seien, als oben beispielsweise gegeben wurden; es sollte vielmehr nur der Weg gebahnt oder gezeigt werden, auf welchem die verschiedenen Meinungen eine Ausgleichung finden könnten, ja auf welchem vielleicht auch die getheilten Meinungen und der Streit über die Gabengrösse sich einigen lassen dürften. Undenkbar ist es ja doch wohl nicht, dass mit den verschiedenen Stufen der Arzneigabe der Heilvorgang bei der einen Stufenhöhe vorherrschend auf diese, bei einer andern auf jene Art vor sich gehe, ausser wo bei einem speciellen Krankheitsfalle immer nur ein einziger Ausweg, ein einziger Heilvorgang nur denkbar ist. Es liesse sich in so verschiedenen Heilvorgängen auch der Schlüssel dazu finden, dass mit niederen Gaben eines und desselben Mittels Heilungen vollbracht werden konnten, die mit höheren nicht gelangen, und eben so auch umgekehrt.

Zunächst sei hier die Frage gestellt, ob das Arzneimittel, welches als Heilmittel wirken soll, stärker sei und sein müsse, als die krankmachende Noxe? Und würde es wirken können, wenn es nicht stärker wäre? Der Homöopath hat nicht Grund zu behaupten, dass sein Mittel stärker, wohl gar krankmachender sei und sein müsse, als die Noxe; er soll nicht noch kränker machen, er darf dies nicht wollen. Die Noxe, wenn sie nicht mechanischer oder chemischer Art ist, hat freilich auch schon eine gewisse Neigung, diese oder jene Organenreihe oder Functionen zu afficiren oder zu alteriren, aber hierzu doch eine grössere quantitative Stärke nöthig, gesunde Theile krank zu machen, als das homöopathische Heilmittel, um die kranken Organe zu erreichen und ihnen in ihrem Kampfe mit jener zu Hülfe zu kommen. Die grosse Affinität des homöopathischen Heilmittels zu der erkrankten Sphäre ist uns bekannt durch die physiologische Arzneiprüfung, und wir wissen, dass selbst kleine Gaben

schon dahin im gesunden Zustande wirken, wissen auch, dass die Art der gegenwärtigen Erkrankung verwandt ist, denn sonst wäre es das homöopathische Mittel nicht. Die Noxe hat aber die Empfänglichkeit in der erkrankten Sphäre für das homöopathische Mittel noch vermehrt oder die Resistenz gemindert; darum brauchen wir jetzt viel kleinere Dosen, als bei der physiologischen Prüfung, — die specifische Qualität ist vorherrschend, die Quantität tritt in den Hintergrund, — und das ist ein wesentlicher Vorzug der homöopathischen Behandlung. — Die Heilwirkung der homöopathischen Arznei wird aber nicht immer schon nach der ersten Dosis augenfällig, und bei hochgradigem Erkranken lange zuzusehen und abzuwarten, ist nicht Jedermann zuzumuthen. Man sieht bei wiederholten Gaben einer und derselben Arznei von gleicher Stärke aber die Besserung eingeleitet, die Heilung angebahnt, und man wird da versucht, sich zu fragen: war die Gabe zu gering, oder waren die Wiederholungen nöthig zur Addition der Arzneikraft, oder mussten in manchen Fällen die ersten Gaben zuvor noch die Empfänglichkeit der erkrankten Theile für diese Arznei wecken, steigern, oder geschah dann die Heilung durch Befriedigung der Anlage, durch Sättigung der Empfänglichkeit der kranken Theile für ähnliche Einwirkung, so dass also nun erst die Noxe, die noch im Körper war, den Boden zu weiterer Ablagerung verloren hat? — Es sind dieses zur Bezeichnung der denkbaren Möglichkeiten zulässige Fragen, die sich wohl noch vermehren liessen. Mehr als Andeutung derselben war nicht beabsichtigt; die Beantwortung bleibe in Jedes Belieben gestellt. Thatsache bleibt es aber, dass die Arzneikraft von mancher Krankheit schneller verzehrt wird, als von einer andern, auch bei Individuen von grösserer Widerstandsenergie leichter absorbirt wird, als von entgegengesetzter Constitution, und ebenso, dass bei schwachen, leicht empfänglichen Nerven die Wirkung eintreten und lange sich erhalten kann, ohne zur wahren Heilwirkung zu werden, weil das Reactionsvermögen gering ist, z. B. bei hysterischen Personen. Diese Punkte können bei solchen Fragen nicht unbeachtet bleiben.

Wenn von Saturation der Empfänglichkeit die Rede war, so

soll darunter nicht eine Ertödtung oder Abstumpfung gemeint sein, sondern eine Befriedigung der Anlage oder Disposition, und diese geschieht wohl am besten allmälig, durch wiederholte Gaben, wie ja auch der Appetit durch wiederholt genossene Portionen Speise oder der Durst durch mässiges allmäliges Trinken befriedigt und gestillt wird, nicht aber durch Verschlucken der nöthigen Quantität in einem Zuge; hier und dort würde dieses nicht rathsam sein und auch selten ohne Nachtheil geschehen. Von diesem Gesichtspunkte aus betrachtet wäre die Wiederholung der Gabe bis zu erreichtem Zwecke gerechtfertigt, und man würde die Heilabsicht nicht befriedigen, wollte man sogleich ein Mittel dahinter schicken, welches in antidotarischem Verhältniss zu dem erst verabreichten steht. Aber auch bei dem Heilvorgang durch Reaction dürfte man mit solchen Antidoten nicht alsbald bei der Hand sein, sonst stört man ja die heilsame Reaction, die unter Umständen sogar wiederholt angefacht werden muss, um das Ziel ganz zu erreichen, was freilich nicht zugegeben werden könnte, wenn man eine fast unglaublich lange Wirkungsdauer der Arznei vertheidigen will. Doch soll man auch mit dieser Annahme sehr vorsichtig sein. — Eine Arznei kann bei physiologischer Prüfung mitunter lange wirken, dieselbe Arznei kann aber, in kleinen Gaben bei Kranken in Anwendung gebracht, doch in kurzer Zeit ausgewirkt haben, sogar in kurzer Zeit zum Ziele führen, ohne dass man ferner noch Spuren der Arzneiwirkung wahrnimmt. Vielleicht wäre es gerathener, geradezu zu sagen, dass wir durch unsere Arzneien nur die Heilkraft der Natur provociren wollten, und dass dies geschieht durch die Reaction gegen die Einwirkung unserer Mittel, welche Heilwirkung dann in chronischen Krankheiten lange dauern kann. Wir entgingen dadurch dem Vorwurfe, der uns gemacht werden könnte, oder den wir uns selbst machen, dem Vorwurfe nämlich, dass auch unsere Arzneien dem Kranken lange anhaften, und wir wollen doch nicht den Kranken unter die Herrschaft der Arznei stellen, das wollen wir gern unsern Gegnern überlassen, wir wollen nur die Autokratie der Naturheilkraft anfachen und ihr dann freies Walten lassen. Nimmt man die Reaction auch

als noch fortdauernde Arzneiwirkung an, dann wäre man freilich wohl genöthigt, sie antidotarisch abzukürzen, aber vielleicht dürfte dies überhaupt nur geschehen bei wirklicher homöopathischer Verschlimmerung, bei Exacerbation der vorgefundenen Krankheitserscheinungen, ehe Reaction eingetreten ist, denn die Reaction selbst ist Heilzweck, Heiltendenz.

Es sind Fälle mitgetheilt, wo durch eine Arznei oder ein Gift sich lange eine Krankheitsdisposition erhielt und zeitweise auch eine Gestalt gewinnt, zur Krankheitsform wird, und wo dann dieselbe Arznei oder dasselbe Gift in geringerer Quantität als Heilmittel verwendet wird, und zwar mit Erfolg. Man hat kein Recht, die Wahrheit zu beanstanden, aber man ist befugt, sich darüber Rechenschaft abzulegen, wie sich dies deuten oder erklären lasse. Man braucht vielleicht nicht Zuflucht zu der Annahme zu nehmen, dass kleinere Gaben desselben Mittels ein Antidot der grossen Gaben seien. Denn es lässt sich denken, dass die gegebene Disposition später auch durch andere Causalmomente geweckt werden kann, und bei einer solchen Gelegenheit das Mittel, welches den ursprünglichen Grund zur Disposition legte, in dem Krankheitsheerde eine günstige Umstimmung oder eine Reaction erregt und zum Heilmittel wird, da es ja in grösster Affinität zu der Art der ganzen Erkrankung steht.

Hieran lässt sich passend ein Vorwurf anfügen, den Professor Hoppe unseren Arzneiprüfungen und respective unserer Arzneimittellehre macht, wie Hirschel in seiner Zeitschr. für hom. Klinik, Bd. IX, pag. 19, uns mittheilt, wo er Hoppe's Worte anführt: „In den Prüfungen der Arzneien an Gesunden erzeugen die Mittel keine Krankheiten, sondern sie wecken nur die bereits vorhandenen, aber schlummernden Krankheiten auf, so dass diese ihre Symptome hervortreten lassen etc.“ Verf. giebt später an, dass zu Arzneikrankheiten viel grössere Gaben erforderlich wären, „mit grosser Uebermacht einwirken müssen“, und es entstünden dann „Vergiftungszufälle oder doch Zufälle, welche nahe an Vergiftung grenzen.“ Verfasser verräth hier seine Unbekanntschaft mit allen Prüfungen, denn sein Vorwurf trifft nur einen Theil derselben. Bei dem Wiener Prü-

fungs-Verein sind wirklich solche übermächtige Einwirkungen zu finden, so grosse Dosen verwendet worden, dass manche Homöopathen darüber einen Tadel ausgesprochen und behauptet haben, die feinen Nüancirungen gingen dadurch verloren; aber auch selbst wirkliche Vergiftungen wurden in die Arzneimittellehre mit aufgenommen, wie Verf. wissen könnte, und diese dienen ebenfalls bei praktischer Verwerthung des homöopathischen Heilprincips. Doch abgesehen davon und zugegeben, das Arzneimittel wecke bei der physiologischen Prüfung mitunter nur schlummernde Krankheiten, so ergiebt sich doch — und gerade um so mehr durch Weckung mittelst kleiner Gaben — schon daraus, dass das Mittel eine specifische Affinität zu diesem Krankheitsheerde und zu der Art der schlummernden Krankheit habe, zeigt dadurch doch seinen Wirkungskreis an und bezeichnet uns damit auch die Indication bei ähnlichen Erkrankungen. Denn jede Krankheitsnoxe hat ja eine gewisse specifische Affinität nöthig, um zur Wirkung zu gelangen, das zur Prüfung verwendete Arzneimittel ist hier auch eine Noxe, wir wissen aber, dass solche Noxen uns nun in ihrem Bereiche, welches unsere Prüfungen ermittelt haben, zum Heilmittel werden.

Des Verfassers Einwurf*) kann und wird uns hiernach wenig schaden. Er erzeigt uns sogar eine grössere Gefälligkeit, als manchem seiner Freunde lieb sein mag, da er zugiebt, dass diese kleinen Gaben „schlummernde“ Krankheiten wecken können, denn er wird nun consequenterweise auch die Einwirkung kleiner Gaben auf wirklich vorhandene Krankheiten einräumen müssen, da ja selbst zum Heilzwecke nicht selten dieselben Gaben verwendet werden, wie sie behufs der physiologischen Prüfung benutzt wurden; und wirken sie ein, so kann die darnach erfolgte Genesung auch Folge dieser Einwirkung sein. Das wäre schon ein ganz anderer Anhaltpunkt, als wenn man geradezu mit frecher Stirn behauptet, die homöopathischen Mittel haben gar keine Wirkung, können keine haben, gleichsam als

*) Hirschel hat später, nachdem dieser Einwurf hier schon abgehandelt war, dieses Thema schön und ausführlich mit wissenschaftlichen Gründen widerlegt. cf. a. a. O. Nr. 5.

hätten diese Herren über das Können oder Dürfen das directeste und unumschränkteste Commando. Sie finden es wohl unter ihrer Würde, mit so kleinen Gaben, mit so geringen Hülfstruppen zu Felde zu ziehen, und wer wehrt es dann, mit grösseren einen Versuch zu machen, wenn die Wahl des Mittels nach dem Heilprincip richtig getroffen ist; es würde sich ja da bald ergeben, ob Heilung oder Verschlimmerung sich zeigt, und in letzterem Falle dann eine geringere Quantität erforderlich wäre. Sie würden aber bei einiger Vorsicht und Mässigung dabei sehr viele Heilerfolge erzielen, denn es ist doch eigentlich auffallend, wie selten man im Ganzen bei Anwendung niederer Verbindungen wirklich homöopathische Verschlimmerungen wahrnimmt, und man behauptet gewiss nicht zu viel, wenn man es für möglich hält, mit relativ niederen und mittleren Verdünnungen alle Heilzwecke, die auf homöopathischem Wege zu erreichen sind, auch erreichen zu können, höchstens etwa mit sog. homöopathischer Verschlimmerung hier oder da. Wollte man dies principiell einräumen, so würde sich Mancher eher zu Nachversuchen verstehen, als wenn er gleich zu der Annahme von alleiniger Heilwirksamkeit höchster Verdünnungen genöthigt werden soll und etwa auch sogleich die Ueberzeugung von Kräftesteigerung der Arznei gewinnen müsse. Wer dies als einen Fortschritt betrachtet, der gönne dem Tironen doch vorerst einen gelinden Anfang, um dann allmälig diese Fortschrittsleiter stufenweise zu ersteigen und den Höhepunkt zu gewinnen, wenn er überhaupt dazu fähig ist und sein Intelligenzstand dies zulässt.

Schliesslich sei nur noch bemerkt, dass das Gesetz der Aehnlichkeit, das Heilprincip „similia similibus“ keine Veränderung zu erleiden und respective der Name Homöopathie nicht in einen andern umgewandelt zu werden braucht. Mag man den Heilvorgang erklären, wie man will, es bleibt stets zu beachten, dass die physiologische Arzneiprüfung ein wesentlicher Bestandtheil der Homöopathie ist und wir ein Mittel wählen, welches an Gesunden diejenigen Krankheitserscheinungen erzeugen kann und erzeugt hat, die wir bei Kranken vorfinden und die also das Object der Behandlung bilden. Dies findet man wohl nirgends

klarer dargestellt, als bei Hirschel in seinem Grundriss der Homöopathie, unter der Abhandlung „Versuche zur Erklärung des Similia similibus.“ Behält man diese Grundlage im Auge, so braucht man nicht nach andern Namen etc. zu haschen.

Diese ganze Betrachtung hat keinen andern Zweck, als das Thema anzufachen, die Aufmerksamkeit intelligenterer Männer darauf hinzulenken, diese sogar zu bitten, den bezeichneten Weg einer wissenschaftlichen Beleuchtung zu unterwerfen. Vielleicht wäre es möglich, auf diese Art dem Ziele näher zu rücken, manche Streitfrage zu erledigen, wohl gar verschiedene Parteien zu versöhnen, was ja Jedermann ein Bedürfniss sein müsste.

Aufzeichnung und Beleuchtung einiger Ansichten über den Heilvorgang,

1) Stern. „Homöopathische Arzneien vermögen blos auf die noch vorhandenen gesunden Partieen des erkrankten Organs oder Systems ihre specifischen Wirkungen unmittelbar auszuüben; indirect aber wirken sie auch, als Gegenreiz, auf den Krankheitspunkt ein.“

Gerstel hat früher eine ähnliche Ansicht ausgesprochen. Die gesunden Partieen haben wohl nicht eine gesteigerte Empfänglichkeit für die specifischen Wirkungen der Arznei, müssten also wohl so grosse Gaben erfordern, als überhaupt nöthig sind, gesunde Theile pathogenetisch zu ergreifen; und die Heilwirkung, welche dadurch eingeleitet werden könnte, wäre antagonistisch — wohl gar antipathisch oder antipolar —, nicht eigentlich homöopathisch; man wird versucht, dabei an die Rademacher'sche Organheillehre zu denken. Wo nun gar ein ganzes System, etwa das Nervensystem, erkrankt ist, so fragt es sich, auf welches gesunde System dann eingewirkt werden soll? — Auf das Blutgefässsystem vielleicht?

In der Anmerkung lässt es Verf. dahingestellt sein, ob nicht auch zuweilen der krankhafte Punkt vorübergehend berührt und dadurch die homöopathische Verschlimmerung verursacht wer-

den könne? Dass dieses aber auch ohne homöopathische Verschlimmerung geschehen könne, weiss Jeder, der ganz schnell erfolgte Heilungen beobachtet hat.

cf. Allgem. hom. Ztg., Bd. 53, pag. 93, wo das Endresultat seiner Betrachtungen in Fundamentalsätzen aufgestellt ist.

Daselbst Bd. 55, pag. 26, spricht er, auf Grund seiner Vordersätze gestützt, sich dahin aus: „Es hängt demzufolge vom Willen des homöopathischen Arztes ab, die Heilung einer Krankheit zu beschleunigen oder zu verlangsamen, je nachdem er das ähnliche Krankheitsbild schnell oder langsam im kranken Organismus zu erzeugen sich bestrebt."

Anderswo als gerade in der erkrankten Partie des Organs oder Systems lässt sich aber doch wohl ein ähnliches Krankheitsbild nicht herstellen!?

Die daselbst pag. 50 angeführten vier Heilungen (von Dr. Gastier) liefern den entsprechenden Beweis nicht; es sind acute Metastasen, die Niemand beabsichtigen kann. Eine mit homöopathischer Verschlimmerung zusammenfallende Heilwirkung ist zu lesen in der Homöopath. Vierteljahrsschr. VI, p. 64, sub menstr. devia.

2) Dr. Lunzer — Neue Zeitschrift für homöopath. Klinik, Bd. II, pag. 66 etc. — lässt die homöopathischen Heilungen nach chemischen und physikalischen Gesetzen der Molekularanziehung zu Stande kommen; „denn nichts geschieht im Mikrokosmus, was nicht auch im Makrokosmus Gesetz wäre." (Wie sich im Makrokosmus mit den Nervenwirkungen und dem Seelenleben des menschlichen Mikrokosmus ein Analogon finden lässt, mag dahingestellt sein.) — „Die Arzneiverdünnungen der Homöopathie sind Atome, und es inhärirt ihnen als solchen eine chemische Eigenschaft." Das werden ihm Viele intra et extra muros nicht zugeben. — Er deducirt weiter: Werden diese Arzneiatome bei Krankheiten nach dem Aehnlichkeitsgesetze zur Anwendung gebracht, so stehen sie in einem polaren Gegensatze zu den Gewebsatomen der leidenden Organe oder organischen Systeme, und zwar physiologisch, wegen der feindlichen Beziehungen als krankmachende Einflüsse,

und chemisch, weil ihre physiologische Arzneienergie nur in chemischen Eigenschaften begründet ist. — Trotz dieser chemichen Anschauung ist ihm „die anstössige Potenzirtheorie kein Unsinn mehr —, es handelt sich nur um das Verständniss.“ — Ihm ist übrigens das Aehnlichkeitsprincip, also die Homöopathie, nur ein „Behelf“, denn „an der Hand der Chemie wären wir freilich hellsehend und mit festem Tritte einhergehend“, worüber aber noch Jahrhunderte hingehen können, und dadurch muss ja wohl der Homöopathie ein langes Leben prognosticirt werden können. Soll sie aber von diesem Fortschritt der Chemie (bis zu jener Vervollkommnung) dereinst verdrängt werden, so kann sie auch jetzt schon nicht mit ihr im Einklange stehen, denn das wäre nur eine temporäre Freundschaft, wie ehrlich es auch unser Verfasser meinen mag; wenn er selbst diese moderne Anschauung mit der Homöopathie zu vereinigen sich bestrebt, was er in einem Schriftchen: Studien über die Naturprocesse etc., in der Zeitschr. des Vereins der homöopath. Aerzte Oesterreichs I, pag. 491, besprochen, welches aber nicht zu eigner Anschauung vorgelegen hat, näher entwickelt zu haben scheint.

3) Winters theoretische Reflexionen in der Homöop. Vierteljahrschrift Bd. III, pag. 281, lassen den Heilvorgang als Vorschieben oder Durchbildung der Krankheit erscheinen; denn die Krankheitserscheinungen gelten als Heilbestrebungen. Sollen diese unterstützt werden, um schneller, als dies die Naturheilkraft vermöchte, die Heilungen durch Kunsthilfe zu bewerkstelligen, so dürfte dies wohl nicht anders möglich sein, als durch die sogenannte homöopathische Verschlimmerung.

4) Baumann — das alte und neue Heilverfahren mit Medicin, pag. 88 — erklärt die rasche und kräftige Wirkung der Arzneien zum Theil durch die schnelle Kreisung des Blutes, welches in 20 bis 30 Sekunden seinen Kreislauf im Körper vollendet und also innerhalb dieser kurzen Zeit die fein zertheilten Arzneitheilchen mit allen Nervenenden in Berührung bringt, und weil die Arzneiwirkung nach den besten Beobach-

tern vorwiegend mehr von den Nervenenden, als von den Nervencentren ausgeht.

5) Dieser Erklärung entgegen sagt Verwey, die Homöopathie gegenüber den andern Heilmethoden. Aus dem Französischen frei übertragen etc. von Dr. med. Altschul, pag. 59: „Es beruht also der Kern und die Wirkungskraft eines Heilstoffes einzig auf seinem Zusammentreffen mit dem Nervencentrum."

Beide Ansichten oder Aussprüche sind für Erklärung des Heilvorgangs durch homöopathische Heilmittel nicht massgebend, weil diese auf den kranken Punkt selbst einwirken müssen, also auf das Nervencentrum oder die Enden derselben, je nachdem diese oder jenes erkrankt sind.

6) Bei Verwey, pag. 18, heisst es in der Anmerkung: „Die Homöopathie steigert den im kranken Organe reagirenden Lebensprocess und treibt hierdurch die Krankheit zu Ende." — Die Reactionen wären nur zu steigern, wenn sie wirklich als Heilbestrebungen gelten können.

7) Altschul nimmt daselbst, pag. 30 in der Anm. u. a. a. O., seine Zuflucht bekanntlich zu dem Gesetze der Polarität, worüber schon mehrfach die Kritik sich ausgesprochen hat.

8) Goullon huldigt — Allgem. hom. Zeitung, Bd. 55, pag. 148 etc. und in seiner Darstellung der Homöopathie — der Ansicht, dass die Reaction von einem Centraltheile des Nervenlebens (Hirn, Rückenmark oder Nervenknoten) bewerkstelligt werde; eine Vermittelung der homöopathischen Heilwirkung durch das Blut schliesst er aus. Ob immer die Reaction durch ein Centralorgan vermittelt werden muss, steht dahin, und die von ihm benutzte Electricitätszugabe ist nicht nöthig, da man bei der einfachen Benennung der Wirkung des Mittels — etwa Schwefel — gerade so weit kommt, als wenn man „specifische Electricität des Schwefels" sagt.

9) Fr. Elwert — Die Homöopathie gegenüber den verschiedenen Schulen und Curmethoden, pag. 53, sagt: „Die specifischen Mittel sind also direct auf die erkrankten Organe einwirkende Heilpotenzen; ob sie dieselben nun aber

zur Reaction antreiben, oder ob sie die Krankheit geradezu, um mich bildlich auszudrücken, verdrängen, oder wie immerhin der Vorgang ist, dass sich die Krankheit in Gesundheit verwandelt, das eben hat sich noch nicht genügend erklären und verfolgen lassen." Wenn das Wort „verdrängen" ein Druckfehler wäre und er eigentlich hätte sagen wollen: vordrängen, dann dürfte es bezeichnender sein, und er hätte die zwei gangbarsten Ansichten angedeutet; er glaubt, dass je nach Verschiedenheit der Krankheiten auch die Heilvorgänge verschieden sein müssen, das Gesetz indessen dasselbe bleibe — nach p. 51.

10) Die Hypothese von Cramoisy in der Neuen Zeitschr. f. hom. Klinik III, p. 71: ob nicht, da erwiesenermaassen die Haut des gesunden Menschen Mangan enthalte, die kranke Haut durch Aufnahme des ihr fehlenden Mangans gesund werde? erinnert an materielle Saturation.

11) Wenn Clotar Müller — Hom. Vjhrschr. V, p. 207 — sagt (bei Behandlung der Wechselfieber): „Homöopathische Arzneimittel vermögen die vollständige und dauerhafte Heilung selbst unter fortwährender Einwirkung der krankmachenden Noxen zu bewirken," so kann dies hier und unter ähnlichen Verhältnissen wohl nur durch eine Umstimmung des Nervenlebens im Krankheitsheerde geschehen, die eine Befriedigung der Krankheitsanlage, ein Tilgen der Empfänglichkeit für jene Noxe zur Folge haben muss.

12) An diese Ansicht erinnern deutlich Hahnemann's Worte in §. 34 der 5. Auflage des Organons: „Es wird vor Allem zur Heilung erfordert, dass sie (die Arzneien) eine der zu heilenden Krankheit möglichst ähnliche Kunst-Krankheit im menschlichen Körper zu erzeugen fähig seien, um durch diese mit etwas grösserer Stärke gepaarte Aehnlichkeit sich an die Stelle der natürlichen Krankheitsaffection zu setzen und ihr auf diese Art alle Einwirkung auf die Lebenskraft zu rauben," — d. h. also, die Empfänglichkeit für die weitere Einwirkung der Noxe in einem vorliegenden Falle tilgen, auslöschen.

13) Oskar Wislicenus — Entwickelung eines wahrhaft physiologischen Heilverfahrens — erklärt den Heilvorgang

durch Begünstigung der Krisenbildung. „Die Heilung einer Krankheit durch eine zweite, wesentlich ähnliche Arzneikrankheit beruht darauf, dass durch die zweite eine qualitative Erweiterung der gegen die erstere gerichteten natürlichen Heilbestrebungen des Organismus herbeigeführt wird, nicht blos eine quantitative Erhöhung“ — p. 302 — was aber wohl nicht überall nöthig ist.

14) Dr. Schneider in Magdeburg (Allg. hom. Ztg. 1852) bezieht sich auf das Gesetz der Nervenreizbarkeit, dass ein starker, anhaltend wirkender Reiz die Nervenkraft und durch Angewöhnung auch die Empfänglichkeit für seinen unvermehrten Einfluss erschöpft; dieselben Folgen müsste auch die anhaltende Einwirkung der Noxe auf Centraltheile des Nervensystems haben, sobald sie zu wachsen aufhöre. Der Einfluss der Noxe werde dann ganz natürlich auf die in seiner Wirkungssphäre liegenden andern Theile des Nervensystems verwiesen, welche nun die meiste Empfänglichkeit dafür besitzen. Zur Erklärung der Kunstheilung beruft er sich nun auf das Gesetz der Reizbarkeit, wonach in einem Theile des Nervensystems durch eine mässige und nicht zu lange anhaltende Reizung die Nervenkraft und die Reizbarkeit vermehrt wird, und zwar allein durch Entziehung der Nervenkraft und Reizbarkeit von andern Theilen. Wird nun während einer innerlichen Krankheit ein mässiger Reiz auf nicht zu lange Zeit auf die peripherischen Theile des Nervensystems angewandt, welche den Naturheilact vermitteln müssen, wenn er erfolgen soll, so werde die Nervenkraft und die Reizbarkeit in demselben erhöht und dadurch seine Empfänglichkeit für die auch zu ihm specifische Beziehung habende Noxe in gleichem Maasse vermehrt, als in den von ihr betroffenen Centraltheilen des Nervensystems vermindert, so dass eben dadurch das Umschlagen der innerlichen Krankheit in eine sich selbst heilende äusserliche herbeigeführt oder doch begünstigt werde.

15) Dr. Arnold (Hom. Vjhrschr. IV. 109 u. a. O.) basirt seine Erklärung auf das Gesetz, dass durch einen starken oder anhaltend wirkenden Reiz die Reizbarkeit abgestumpft und durch Angewöhnung getilgt werde. Er nimmt an, dass ein homöopathisches Arzneimittel durch seine Wirkung auf das von der Krank-

heit bereits afficirte oder bedrohte Organ die Empfänglichkeit für den Krankheitsreiz vermindern und die Reizbarkeit gegen diesen abstumpfe. Wenn z. B. eine Noxe einen Zustand von Reizung in den Lungen bewirkt, welche Blutfülle, Stockung und überhaupt den Zustand setzt, den man Entzündung nenne, so mindere Aconit oder das sonst entsprechende Eigenmittel die Empfänglichkeit dafür, der Reizungszustand lasse nach etc. Ebenso vermindere z. B. Belladonna die Receptivität für das Scharlach-Contagium, verhüte dadurch die Entstehung dieses Ausschlags und auch die Ausbildung, wenn er noch nicht zu weit gediehen sei; die Belladonna bringe demnach das Contagium nicht zur Ausscheidung, d. h. sie bethätige nicht den Ausscheidungsprocess, sondern sie lösche die Empfänglichkeit für dessen Wirkung aus, so dass dann das Contagium in den Organismus aufgenommen werden und den Kreislauf durchwandern kann, ohne eine nachtheilige Wirkung zu üben. Auf solche Weise würden durch homöopathische Mittel wirkliche Causalcuren vollbracht, ohne dass dabei solche Opfer an Zeit und Kräften erfordert würden, wie man sie häufig die Natur verwenden und die frühere Heilkunst in ihrer mehr mechanischen Nachahmung der Natur benutzen sieht.

16) Diese letztere Ansicht, die auch von Griesselich angenommen wurde und überhaupt in der von Arnold reformirten Weise den meisten Anhang gefunden zu haben scheint, ward ursprünglich von Dr. Koch (die Homöopathie, Karlsruhe 1846) aufgestellt. Dieser war der erste, welcher das Gesetz der Affinität auf die Erklärung der homöopathischen Heilwirkungen anwendete.

17) Rau und Schrön (Naturheilprocesse und Heilmethoden) bezeichneten die Naturheilkraft als Quell der Heilung, indem sie die Wirkung der Arzneien in Erst- und Nachwirkungen zersplitterten und die letztern dem reagirenden Körper zutheilten.

18) Einer gleichen Idee huldigte Gerstel (wissenschaftl. Begründung des Princips der Homöopathie, Wien 1843), indem er glaubte, der gesunde Theil des ergriffenen Organs werde durch die Arzneien gegen den erkrankten aufgeregt und so eine

derivatorische Methode im eigentlichen Sinne des Wortes hergestellt.

19) Trinks (Einleitung zur Arzneimittellehre von Noack und Trinks) beruft sich ebenfalls auf die Affinität und die Neutralisirung nach Art chemisch verwandter Körper. Nach ihm wirkt die homöopathische Arznei nicht nur direct auf das leidende Organ, sondern auch gleichzeitig auf die Krankheit durch ihre Aehnlichkeit; durch ihre stärkere Wirkung vernichtet die Arznei (gleichsam als Antidot) die schwächere Krankheit, wie zwei chemisch verwandte Körper einander neutralisiren. — Auch Trinks bedarf also zu seiner Erklärung jener von Hahnemann zuerst aufgestellten „stärkeren" Arzneiwirkung, die gegen die Krankheit sich ihrer Ueberlegenheit rücksichtslos bedient, aber nachher gegen den Organismus aus Courtoisie den Kürzern zieht, obgleich dieser doch die angeblich schwächere Krankheit nicht bewältigen konnte. Bald stark, bald schwach, wie man's gerade braucht.

20) J. O. Müller (W. Ztschr. f. Hom. I. 3, 6) legt gleich Rau und Schrön einen besondern Werth auf die Reaction (die sog. Nachwirkungen) und nennt deshalb die Homöopathie nicht ein Gesetz der Aehnlichkeit, sondern des sich schroff Entgegengesetzten, denn „so wahr als Gesundheit den diametralen Gegensatz der Krankheit darstellt, so gewiss reagirt der innere Factor den organischen Gesetzen gemäss in beiden auf die Influenz in einer entgegengesetzten Richtung, und die Wirkung ein und derselben Potenz wird demnach in den sich entgegengesetzten Befindenszuständen auch entgegengesetzte Wirkungen äussern.

21) Bruckner (Beiträge zur wissenschaftlichen Begründung der Homöopathie, Leipzig 1858) basirt seine Erklärung ebenfalls auf Erst- und Nachwirkungen (oder active und passive, oder positive und negative), nur dass er im Gegensatz zu Hahnemann und dessen Nachfolger die positiven Erscheinungen (die sogen. Erstwirkungen Hahnemann's) für die Reactionssymptome des Organismus hält. Natürlich beanspruche die Homöopathie nur die positive, die Reactionskraft bethätigende Wirkung der Arzneimittel zur Heilung, nie die negative Depressionswirkung.

22) Loewe (Prag. med. Monatschr. VII. 81 u. flg.) bestreitet Hahnemann's Ausspruch, dass die Nachwirkung, d. i. die der eigentlichen Einwirkung der Arzneien auf den Körper entgegengesetzten Symptome, bei der homöopathischen Heilung die Regel sei und nicht die Gegenwirkung, schon deshalb, weil die Nachwirkung nur bei grossen Gaben und auch hier nicht immer erscheine. Der Unterschied zwischen den Arzneipotenzen und andern Schädlichkeiten beruhe hauptsächlich darin, dass der Organismus die Arzneikrankheit leichter und schneller bei nicht übermässiger Gabe beseitige, als die natürliche Krankheit; die Arzneikrankheit sei demnach auch nicht stärker und heftiger, als die durch sie zu heilende Krankheit, sondern sie errege nur eine kräftigere und schnellere Reaction des Organismus und dadurch sei sie im Stande, die natürliche Krankheit zu heilen.

Ausser den Genannten haben auch noch Kretschmar, Werber, Attomyr, Hering, Schmid, Watzke, Martin, Backhausen, Fielitz, Mosthaff, Dietz, Kurtz, Widenmann, Liedbeck, Lietzau, Mayrhofer, Becker, Bicking, Hirschel u. A. mehr oder weniger selbständige Erklärungsversuche veröffentlicht.

Miscellen.

Das Jodexanthem.

Es ist bekannt, dass das Jod nach längerem innerlichen Gebrauche (in den gewöhnlichen übermässigen Dosen der Allöopathen) auf der Haut ein Exanthem hervorruft, welches in seiner entwickelten Form so charakteristische Merkmale trägt, dass es unmöglich wird, dasselbe ein wiederholtes Mal zu verkennen. Zu bemerken ist dabei, dass dies nicht in allen Fällen des Jodgebrauches bei allen Individuen stattfindet, was die Homöopathen, welche ja Arzneiprüfungen selbst angestellt oder die Andrer studirt haben, sehr natürlich und in der Ordnung finden müssen.

Erwähnung eines solchen Exanthems geschah ausser von den homöopatischen Prüfern bereits von Seiten der an ihrem eigenen Körper mit Jod experimentirenden Aerzte, wie z. B. durch Melmsen (1844) in seiner Abhandlung über die Einwirkung der Jodalkalien auf die Entfernung des Merkur und Bleies aus dem Organismus; andererseits durch Mojsisovics (1845) in seiner bekannten Schrift über die Anwendung des Jod durch Ricord, Bernatzik, und durch die neueren Pharmakologien von Schroff, Oesterlen u. s. w., nicht aber in der Weise, dass dieselben die Charaktere dieses Hautausschlages näher bezeichnet hätten.

Dr. H. E. Fischer, Secundärarzt in Wien, hatte während einer längeren Zeit Gelegenheit gehabt, bei einer ausgedehnten Jodanwendung bei Scrophulösen, Syphilitischen, Hydrargyroti-

schen, an acutem wie auch chronischem Rheumatismus Leidenden ausser der überraschend heilkräftigen Wirkung des Jod auch mehrere Fälle des durch dasselbe bewirkten Exanthems zu studiren und hat dasselbe in Folgendem nach seinen Kennzeichen (s. Wien. med. Wochenschrift 1859, 29) geschildert.

Man kann vier Hauptformen des Jodexanthems unterscheiden, und zwar: I) die erythematöse, II) urticariöse, III) nodulös-pustulöse und IV) die eczematöse Form.

I. Erythematöse Form.

Diese ist als die niedrigste Entwicklungsstufe des Jodexanthems zu betrachten, und kommt mit, oder was häufiger der Fall ist, ohne Gefässaufregung vor. Die Haut, namentlich die der Vorderarme, ist entweder an abgegrenzten Stellen oder in ihrer Gesammmtfläche stark geröthet, ihre Temperatur erhöht. Dieses Erythem schwindet bei Aussetzung der Jodalkalien, oder es steigert sich unter dem Fortgebrauche des Mittels zur zweiten Hauptform.

II. Urticariöse Form.

Sie ist die am häufigsten vorkommende, und lässt sich in Folgendem charakterisiren:

1. Auf der gesammten Körperoberfläche, hauptsächlich aber den Extremitäten und dem Unterleibe stellen sich intensiv rothe, $^1/_2$—2 Linien im Durchmesser zählende, regelmässig abgerundete, über die Cutisfläche sehr wenig erhabene Quaddeln ein, vollkommen einem stärkern Urticariaausschlag ähnlich und nur durch ihre bedeutende Röthe von ihm verschieden.

2. Die breiten Quaddeln sind von einem ausgedehnten, gleich rothgefärbten Hofe umgeben.

3. Diese von Höfen umgrenzten Quaddeln stehen entweder vereinzelt auf der Körperoberfläche, was jedoch selten der Fall ist, oder sie bilden grössere Gruppen, deren Höfe ineinander übergehen, und nur wenige normale Hautstellen durchblicken lassen.

4. Auf angewandten Fingerdruck weicht die Röthe, kehrt aber beim Nachlass desselben sogleich zurück.

5. Das Exanthem stellt sich, wenn sonst keine fieberhafte Erkrankung vorliegt, ohne Erhöhung des Pulsschlages und der Körpertemperatur ein; ist also eine vollkommen fieberlose Hauterkrankung.

6. Es äussert keine schädliche Wirkung auf den Organismus und verschwindet beim Aussetzen des Jod vollkommen wieder, und zwar ohne Abschuppung; stellt sich aber beim erneuerten Gebrauche wiederholt ein.

III. Die nodulös-pustulöse Form.

Diese Form, seltener als die vorhergehende, scheint sich hauptsächlich bei skrophulösen Individuen zu entwickeln. — Es bildet sich ein rother, begrenzter, tief roth gefärbter, juckender Fleck, welcher bald durch Exsudation in ein dunkelgefärbtes Knötchen oder einen breiten Knoten mit oder ohne Hof übergeht. Dieser persistirt; häufiger aber entwickelt er an seiner erhabensten Stelle ein mit heller Flüssigkeit gefülltes Bläschen oder eine Eiterpustel, die entweder aufbricht und den Eiter entleert, oder zu einer Borke vertrocknet, die in kurzer Zeit abfällt, so dass nur der Exsudatknoten zurückbleibt. Dieses Exsudat zeichnet sich durch seine blaurothe Pigmentirung und seine langsame Rückbildung aus, welche im Wege der Abschuppung vor sich geht.

Diese Form ist für den Kranken höchst peinlich, indem die blaurothe Pigmentirung schwer wegzubringen ist, und sich die dagegen angewendeten Mittel meist ganz nutzlos erweisen; am häufigsten bleibt eine Marmorirung der Hautfläche zurück. Zwischenformen von reinen Bläschen, dann acneartige Pusteln, selbst Furunkeln werden von mehreren Beobachtern erwähnt; und Ricord hat auch eine Infiltration von Blut und Serum an Theilen, die aus schlaffem Bindegewebe bestehen, als Jodwirkung gesehen.

IV. Eczematöse Form.

Sie ist sehr selten und trägt die Charaktere des Eczems, kommt hauptsächlich am behaarten Kopftheile und in der Umgebung des Scrotums vor und bildet sich nach Aussetzung des Jod bald zurück.

Die Fälle meiner Beobachtung beziehen sich auf 3 Fälle nach Anwendung des Jodkali und Jodnatriums bei acutem Arthrorheuma, 4 bei chronischen Rheumatismus, auf 5 Fälle bei an Syphilis und chronischer Hydrargyrose leidenden Individuen, und endlich bei 4 Skrophulösen, also im Ganzen auf 16 Fälle. Bei acutem Arthrorheuma stellte sich der urticariöse und erythematöse Jodkaliausschlag im Mittel nach 6 Tagen ein, und zwar hauptsächlich an den Händen und Füssen; in einem dieser Fälle bei einem jungen Individuum, bei welchem Peri- und Endocarditis einen lethalen Ausgang bereiteten, färbten sich im Stadium des Collapsus des Kranken die Quaddeln dunkelroth, dann schwarz und gangränescirten im ganzen Durchschnitt der Haut bis zum Unterhautzellgewebe.

Unter den Fällen bei Syphilis handelt es sich um eine genaue Diagnose wegen Verwechselung des unschuldigen Exanthems mit einem Hautsyphilide — hier war die Wichtigkeit dieses Exanthems besonders einleuchtend. Abgesehen von den oben geschilderten Merkmalen, die kaum eine Verwechselung zulassen würden, wurde das Jodkali ausgesetzt, und wirklich schwand die Hauterkrankung nach einigen Tagen spurlos dahin. — Ein an chronischer Hydrargyrose, früher an Syphilis leidendes Individuum, welches durch viele Jahre hindurch bald eingreifende Mercurialcuren durchmachte, bald wieder Jodkali gebrauchte, konnte bei dem Erscheinen eines eczematösen Jodexanthems ganz genau die Ursache desselben angeben und wusste, dass dieser im Verhältniss unschuldige Ausschlag mit seiner syphilitischen Hauterkrankung in keinem Zusammenhange stehe.

Bei scrophulösen Individuen scheint sich hauptsächlich das nodulös-pustulöse Exanthem mit verschiedenen Modificationen einzustellen und seine Gegenwart selbst nach Aussetzung der Jodalkalien in die Länge auszudehnen.

In einem dieser Fälle erschien dasselbe in einer sehr erhabenen, fast blauroth gefärbten Knotenform mit kleinem Hofe, schwand nach Aussetzung des Jodkali sehr langsam, indem es sich zu schuppen begann und liess dunkle Pigmentflecke zurück, die sowohl allgemeinen Bädern, als auch Waschungen mit Dct.

turion. sabinae, mit borsaurem Natron, Citronensaft u. s. w. nur äusserst träge wichen.

Den Grund einer solchen Einwirkung der Jodalkalien auf die Haut ist vorläufig nicht möglich zu erweisen; auch nicht welche Dosis des Mittels hierzu genüge. Dass eine Uebersättigung des Organismus mit Jod oder zu starke Gaben Ursache desselben werden, wie Mojsisovics meint, ist nicht möglich, weil einerseits das Jodexanthem bei kleinen Dosen — 10 gr. p. d. — in kurzer Zeit sich einstellt, andererseits bei grossen Gaben, welche selbst die Erscheinungen des Jodismus an sich tragen, dasselbe vollkommen fehlt.

Dass das Jod, ins Blut aufgenommen, einen sehr regen Stoffwechsel bedinge, dass es sich nach kurzer Zeit seines Gebrauches in allen Se- und Excreten nachweisen lasse, ist eine bekannte Thatsache; ebenso dass es noch andere medicamentöse Stoffe gebe, die ebenfalls theils ähnliche, unschädliche Exantheme bewirken, wie z. B. Copaivbalsam, Cubeben etc., theils aber vollkommen unähnliche, den Organismus tief ergreifende, wie dies beim Quecksilber der Fall ist, welches Exantheme und ausgebreitete Hautgeschwüre zu erzeugen vermag.

Druck von Otto Wigand in Leipzig.

VIII.

Die Kuhpocken und abermals die Kuhpocken.

Von Dr. **Winter** in Lüneburg.

Das 2. Heft der Hom. Vierteljahrschrift Bd. 10, p. 127 bringt eine Abhandlung über die Kuhpockenimpfung. In der Anmerkung hierzu hebt die Redaction zwei Umstände als Veranlassung der Mittheilung aus der Wiener med. Wochenschrift hervor, nämlich den Umstand, dass diese Angelegenheit in der Vierteljahrschrift bisher nur einseitig besprochen, und den, dass die Homöopathie sich gegen Prophylaxis auflehne u. s. w. Wir können dieser Ansicht nicht sein, und die Redaction würde sich haben überzeugen können, dass die Vierteljahrschrift diese Angelegenheit nicht einseitig besprochen hat, wenn sie sich die Mühe hätte geben wollen, Bd. 4, p. 370, Bd. 7, p. 369, Bd. 9, p. 231 der Vierteljahrschrift anzusehen. Der erste Aufsatz umfasst nicht nur die vermeintliche Schutzkraft der Belladonna gegen Scharlach und die nicht weniger vermeintliche Schutzkraft der Vaccina gegen Variola, sondern verneint auch, sich auf Hygea Bd. 21, p. 122 beziehend, jede Prophylaxis. Die zweite Abhandlung, Bd. 7, p. 369 behandelt den Gegenstand so vielseitig, dass man nicht im Stande ist, herauszufinden, ob die Belladonna gegen Scharlach und die Vaccina gegen Variola schützen oder nicht schützen. Es thut uns leid, dies von dieser Arbeit, die mit so vielem literarischen Fleisse gearbeitet ist, sagen zu müssen. Die Arbeit Bd. 9, p. 231 kann, insofern sie die gesammte Medicin als Wissenschaft umfasst und von hier aus den Gegenstand behandelt, als eine einseitige nicht angesehen werden; will die Redaction sie aber dennoch als eine solche betrachten, so muss sie ihre Einseitigkeit näher begründen. Diese

Arbeit musste Einseitigkeit wohl vermeiden, wenn sie es wagen wollte, der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte, den vermeintlichen Repräsentanten der Wissenschaft, sich zu präsentiren. Indessen wir wollen von der Redaction wohlmeinenend annehmen, dass sie es mit der Einseitigkeit so ernstlich nicht gemeint hat. Ferner „findet die Redaction es sonderbar, dass die Vaccination so entschiedene Gegner unter Homöopathen findet, da doch das der Vaccination zum Grunde liegende Princip rein homöopathisch sei, und von jeher auch dieses Zusammentreffen als ein Argument für die Wahrheit des Aehnlichkeitsprincips mit Recht (?) von Vielen geltend gemacht worden sei.“ Hier ist der Redaction entgangen, dass die Homöopathie darum Prophylaxis und Präservation nicht anerkennen kann, weil sie ihrem Principe zufolge nur dann erst thätig werden darf, wenn Erscheinungen oder Symptome des Krankseins auftreten; denn überall da, wo diese fehlen, vermag sie nicht thätig zu werden, weil sie eben ohne Symptome nicht zur Wahl des Mittels gelangen kann. Da die Homöopathie den in die Erscheinung getretenen Krankheitsprocess erfasst und das ihm ähnlichst seiende Mittel darreicht, so kann sie auch da, wo kein Krankheitsprocess vorhanden ist, nicht einschreiten, und gegen eine Krankheit Mittel darreichen, die doch nur möglicher- oder wahrscheinlicherweise auftritt; das kann weder die Homöopathie noch Allopathie, weder die Medicin noch Naturwissenschaft billigen, und daraus folgt eben hier bezüglich, dass es keine Präservativa geben könne. Die Homöopathie aber handelt ihrem Principe entsprechend, wenn sie den Variolaprocess, die ausgebrochene Menschenblatter, vor ihr Forum zieht und die den Erscheinungen entsprechenden chemischen Körper anwendet, ja, sie ist ganz in ihrem Rechte, wenn sie sich vom Simile zur pathologischen Affinität des Krankheitsprocesses und der physiologischen Wirkung des chemischen Körpers zur Isopathie erhebt und Variolin darreicht. Ueber dieses Bereich hinaus kann auch sie nicht, denn das physiologische Gesetz des Stoffwechsels, das jeden Bestand des Organischen aufhebt und ununterbrochen aufheben muss, wenn das Leben fortdauern

und bis zu dem ihm gesteckten Ziele bestehen soll, lässt keine Präservation und Prophylaxis zu. Aus diesen Gründen sagt schon Dr. Stern in Miskolez, cf. Neue Zeitschrift für homöop. Klinik, Bd. 1 (5) Nr. 14, p. 105, 1856, dass die Vaccination, ein Don-Quixotisches Kämpfen gegen die Windmühlen, nicht Homöopathie genannt werden dürfe, und Dr. Betz ruft daselbst Nr. 16, p. 121 entrüstet über die Schamlosigkeit der Obermedicinal-Collegien aus: Nein! ausgerottet und ganz vergessen sollte die Vacciation werden, und mögen die Bekenner der Homöpathie dafür sorgen, dass ihre Doctrin nicht von diesem allopathischen Unflathe besudelt werde*).

*) Leider sehe ich mich hier gegen mein bisher fast ausnahmelos befolgtes Princip gezwungen, dem Aufsatze eines Mitarbeiters eine Redactions-Anmerkung beizufügen. Dafür war ich freilich auch in der Lage, den Aeusserungen der Gereiztheit und Empfindlichkeit des geehrten Herrn unbehindert Ausdruck gewähren zu können, da dieselben gegen die Redaction selbst gerichtet waren und nicht gegen einen Dritten, in welchem Falle sie schwerlich Aufnahme gefunden haben würden. Wenn ich aber auf diese Weise der Zumuthung meines geehrten Mitarbeiters völlig genügt habe, so scheint es mir doch auch meine Pflicht, zu zeigen, wie wenig die gereizte Stimmung desselben gegen die Redaction durch das Vorhergegangene motivirt ist. Bekanntlich bringt die Vierteljahrschrift grundsätzlich nur Originalaufsätze. Als demnach im 10. Bande ausnahmsweise der Traxl'sche Aufsatz über die Kuhpockenimpfung der Wiener med. Wochenschrift zum Theil entlehnt wurde, war es nothwendig, die Gründe für dessen Mittheilung in Kürze anzugeben. Die Vierteljahrschrift hatte bis jetzt über die Vaccination nur 2 Aufsätze veröffentlicht von Dr. Winter, welche dieselbe vollständig verwerfen (ein 3. Aufsatz von Dr. Käsemann hat nur den literaturhistorischen Standpunkt im Auge und enthält sich jedes eignen Urtheils). Weil demnach diese Frage nur von einer Seite und Partei aus beurtheilt worden war und mit einer so absoluten Verwerfung derselben schwerlich viele homöopathische Aerzte einverstanden sein dürften, so musste mir daran liegen, auch die gegentheilige Ansicht vertreten zu lassen. Dies konnte kaum besser geschehen, als durch den mit Ruhe und Sachverständniss geschriebenen Artikel des Dr. Traxl, der nur deshalb eine besondere Einführung durch die Redaction bedurfte, weil er nicht für die Vierteljahrschrift speciell geschrieben, sondern einer andern Zeitschrift entnommen war. Wenn hierbei die Behandlung dieser Frage in der Vierteljahrschrift als eine bis jetzt noch „einseitige" bezeichnet und eine gegentheilige und allseitige Beurtheilung derselben für wünschenswerth erachtet wurde, so kann wirklich nur die bekannte „Autoren-Empfindlichkeit" dem gebrauchten Ausdruck einen härteren und beleidigenden Sinn unterschieben. Ich gestehe gern, dass

Wenden wir uns nach der schuldigen Berücksichtigung der Redaction nun zu der oben bezeichneten Abhandlung über Kuhpockenimpfung des Herrn Dr. Traxl in Kremsier. „Die Frage, sagt einleitend der Verfasser, warum der bei der Kuhpockenimpfung beabsichtigte Zweck nicht erreicht werde, sei zu wichtig, als dass sie nicht von allen Seiten untersucht werden und dabei die Aufmerksamkeit der Aerzte ebenso in Anspruch nehmen sollte, wie sie die wachsame Sorgfalt einer hohen, um das öffentliche Wohl stets besorgten Regierung auf sich gezogen.“ Nebenbei erfahren wir hier, dass Herr Dr. Traxl Impfarzt ist, und dieser Umstand ist bei Beurtheilung seiner Darstellung nicht unbeachtet zu lassen.

---

ich einen solchen nicht im Geringsten bezweckt habe, weiss aber auch jetzt noch keinen passenderen und zweckmässigeren Ausdruck, als den angefochtnen. Aber ebenso offen muss ich freilich bekennen, dass, wenn es sich wirklich um eine Kritik der Winter'schen Ansichten und Aufsätze über Vaccination von meiner Seite handeln sollte, ich den Ausdruck „einseitig“ auch in dem von ihm untergeschobenen härtesten Sinne für keineswegs unpassend zu halten gezwungen bin. Wenn ich diesen Aufsätzen die Vierteljahrschrift geöffnet habe, so geschah dies nur, weil ich sie nach den von mir befolgten Redactions-Grundsätzen aufzunehmen hatte, keineswegs weil ich die darin ausgesprochenen Ansichten und Principien theilen kann.

Ebensowenig kann ich die mir gewordene Belehrung, dass sowohl die Homöopathie als die Naturwissenschaft überhaupt eine Prophylaxis und Präservation aus den angeführten Gründen nicht statuiren könne, als gegen meine Aeusserung sprechend anerkennen, so sehr ich auch entfernt war und bin, die angezogenen Wahrheiten im Allgemeinen zu bestreiten. Die Pocken gehören zu den wenigen eigenthümlichen Krankheiten, die in der Regel den Menschen nur einmal befallen und deren Disposition durch einmaliges Ueberstehen meistens getilgt wird; diese Anlage nun wird durch die Vaccination, d. i. durch die künstliche Hervorrufung einer ähnlichen Erkrankung, befriedigt und dadurch getilgt. Dieser einfache Vorgang hat demnach mit den von Dr. Winter angezogenen Theorien nichts zu thun, sondern kann einzig und allein durch die Erfahrung und das Experiment bestätigt oder verworfen werden. Und der 50jährige Erfolg spricht trotz Allem, was die leidenschaftlichen Gegner der Vaccination behaupten, meiner Ansicht nach weit mehr zu deren Gunsten, als gegen dieselbe, wenn schon eine absolute Immunität durch sie bisher nicht erreicht worden ist und wahrscheinlich auch nie werden wird, am wenigsten bei der immerhin nur mangelhaften Ausführung derselben.

D. Red.

Dass die die Kuhpockenimpfung umfassenden Fragen von Bedeutsamkeit sind, das wird Niemand in Abrede stellen wollen, denn sie betreffen Leben und Gesundheit. Wenn aber Hr. Dr. T. meint Ursache zu haben, die Aufmerksamkeit der Aerzte in demselben Maasse verlangen zu müssen, als die Regierungen sie zeigen, so hätte er wohl bedenken sollen, dass diese Redensart eine zu verbrauchte ist und dass man wohl weiss, dass nicht die Regierungen es sind, die in den Gang der Untersuchung wissenschaftlicher Fragen eingreifen, sondern dass vielmehr und nur allein die Obermedicinal-Collegien es sind, die die Regierungen veranlassen, ihre Gewalt gemissbraucht sehen zu müssen, und dass die Facultäten, die impfenden Physici und Impfärzte, als den Obermedicinal-Collegien subordinirte und von ihnen abhängige Persönlichkeiten den Schergendienst übernehmen, den Fortschritt und die Entwickelung der Wissenschaft durch Zwang und eventuelle Strafe zu hemmen, und dass Stellung und Interesse sie hierzu veranlassen. Man hat daher auch mit Grund darauf aufmerksam gemacht, dass diese Persönlichkeiten in Sachen der Impfung und des rechtswidrigen Zwanges kein Vertrauen verdienen, weil sie den Obermedicinal-Collegien gegenüber Unfreie sind und sich, wenn sie es versuchen sollten, Vexationen aussetzen. Denn wendet man sich in Sachen der Zwangsimpfung an die Regierungen, so stützen diese sich auf das Gutachten der Obermedicinal-Collegien, das sehr häufig aller Wissenschaftlichkeit entbehrt, und diese verstecken sich, wie man sie auch angreifen mag, unter die sie sicher schirmenden Flügel der Macht der Regierungen, und so dreht sich die Sache im Kreise ohne Ende — das sind die Folgen, wenn Gegenstände der Wissenschaft durch Unwissenschaftlichkeit und Gewissenlosigkeit der Obermedicinal-Collegien der Wissenschaft entwendet und widerrechtlich unter Gesetz und Zwang gestellt werden. Die Regierungen sind hierbei nicht allein unschuldig, sondern sogar recht unglücklich, dass sie nicht im Stande sind, solchen Missbrauch ihrer Gewalt zu verhüten.

Herr Dr. T. will nun den Gegenstand von einer Seite betrachten, welche bisher nicht gehörig hervorgehoben schien, denn wenn auch Pluskals Abhandlung über diesen Gegenstand verdienstvoll sei, so gehe sie doch, wie auch Macher's Darstellung, nicht von einer kritischen Untersuchung der Schutzkraft der Vaccina, sondern von der Aussicht aus, die überstandene Kuhpocke begründe eine Immunität vor den Blattern.

Dass Hamernik über die Vaccina den Stab bricht, das findet Herr Dr. T. unbarmherzig — warum nicht richtiger wahr oder unwahr, denn auf dem Gebiete der Wissenschaft giebt es weder Barmherzigkeit noch Unbarmherzigkeit, sondern nur Wahr- oder Unwahrheit — daher begieht sich Herr Dr. T. auf das Gebiet der Barmherzigkeit und findet daselbst, dass die Wahrheit in der Mitte liegt; o, der Glückliche! dass er sich hier sehr übel gestellt hat, scheint er nicht begriffen zu haben, da auf dem Gebiete der Wissenschaft Etwas nicht halb wahr und halb unwahr sein kann — hier und in unserem Falle gibt es entweder Schutz oder Nicht-Schutz — Zwittergestalten dürfen nicht Platz nehmen, wenn den Regierungen der Antrag gestellt werden soll und von den Obermedicinal-Collegien leider gestellt ist, den Staatsbürger zu zwingen und eventuell zu strafen — welches Staatsrecht kann das billigen?! und um aus der Klemme der Mitte herauszukommen, vermeint er nun die Sache kritisch zu untersuchen, wenn er drei Punkte zur Frage stellt:

1) Was kann die Kuhpockenimpfung an und für sich leisten?

2) Was leistet sie, wie sie eben durchgeführt wird?

3) Wie ist sie durchzuführen, um zum entsprechenden Ziele zu gelangen?

In der Beantwortung dieser Fragen, sagt Herr Dr. T., liegt die Lösung der Aufgabe. Gegen diesen Satz ist nichts einzuwenden, nur ist es zu bedauern, dass Herr Dr. T. vergessen hat zu fragen: ob die so gestellten Fragen auch der Wissenschaft entsprechen? und hierauf antworten wir unbedingt: Nein! Denn der Verfasser sieht die Schutzkraft der Kuhpocken als eine ausgemachte und nicht mehr in Frage stehende an, er ponirt sie am Schlusse seiner Arbeit wieder, wenn er sie auch Anfangs aufhebt;

aber das ist sie keineswegs, sondern sie tritt erst in diese Kategorie, wenn sie von der Wissenschaft anerkannt ist, was noch nicht geschehen ist und auch nicht geschehen kann. Und hier angelangt, entsteht die Frage: entspricht die bisherige Verwendung der Vaccina den Gesetzen der Physik, der Physiologie und Pathologie, also der Naturwissenschaft überhaupt? wir antworten auch hier so lange Nein! bis die Frage: gibt es und kann es nach physikalischen, physiologischen und pathologischen Gesetzen, nicht nach dem Meinen und Dafürhalten der Obermedicinal-Collegien, gegen Volks- und Weltseuchen Prophylactica geben? von Seiten der Wissenschaft entschieden ist. Sobald als die Wissenschaft diese Frage bejabt hat, entsteht erst die weitere Frage: ob es gegen Blattern in ihnen selbst und in der Variola vaccina, als einer auf niedriger Stufe der Entwickelung stehenden Species des Genus Variola, ein Präservativ gebe und geben könne?

Herr Dr. T. verfährt in der Fragestellung auf dieselbe Weise, wie der General Board of Health. Beide richten ihre Fragen nach dem ein, was sie in der Antwort haben wollen, wie die Schulmeister, welche eine Anzahl unwissender und geistesbeschränkter Kinder in der positiven Religion katechisiren, wobei es sich nicht um die Ermittelung der Wahrheit handelt, sondern vielmehr darum, dass dem Dogma entsprechend geantwortet wird — aber Glauben ist, wie schön der Glaube auch nach Herrn Dr. T., pag. 129, sein mag, kein Wissen!

Um zur Beantwortung obiger Fragen, nicht der des Herrn Dr. T., denn diese sind unwissenschaftlich, zu gelangen, muss der Forscher sich auf den historischen Standpunkt begeben und von hier aus die Entstehung der Volks- und Weltseuchen erfassen, cf. Fr. Schnurrer, Chronik der Seuchen u. s. w., 1823. Diese Untersuchung wird ergeben, dass sie durch kosmo-tellurische oder miasmatische Influenz hervorgerufen werden, wenn sie epidemisch auftreten, aber auch in einem einzelnen Individuum erscheinen können, dann aber sich nicht weiter verbreiten, sondern sporadisch verlaufen, weil die miasmatische Influenz und die dadurch ermittelte Disposition fehlt.

Das Weiterschreiten auf dieser Bahn wird dann auch ergeben, dass Volks- und Weltseuchen periodisch erscheinen und daher Evolutionen derselben alle 5—10—15—20 Jahre eintreten, wie schon Hufeland in seinem Buche über die Blattern anführt. Wenn nun in Folge der Untersuchung der Entstehung der Volks- und Weltseuchen sich herausstellt, dass ihre Genesis durch die kosmo-tellurische Constellation bedingt wird, so fragt es sich weiter: besitzt die Physik, die Physiologie und Pathologie, also die Naturwissenschaft überhaupt, auf ihrem jetzigen Standpunkte Mittel, durch welche diese miasmatische oder kosmotellurische Influenz, in Folge deren Volks- und Weltseuchen, wie angenommen werden muss, weil eine andere Entstehungsart wissenschaftlich bis jetzt nicht hat nachgewiesen werden können, von Pflanzen und Thieren abgewendet werden kann? Auch hierauf lautet, der Wissenschaft, der Beobachtung und Erfahrung entsprechend, die Antwort: Nein! Und in dem Falle, dass nachgewiesen werden könnte, dass es zwar nicht gegen alle Volks- und Weltseuchen Präservativa gebe, so doch gegen einzelne Formen derselben, tritt sofort die Frage in den Vordergrund: ob dann das Präservativ gegen die kosmo-tellurische Influenz, als gegen den Producenten, oder gegen das Product, gegen die einzelne Form, z. B. gegen die Variola angewendet werden müsse? Medicin und Naturwissenschaft werden es hier nicht billigen können, gegen das Product aufzutreten, sondern sie werden lehren müssen, den Producenten zu erfassen und zu vernichten, und wenn das nicht geschehen kann, so werden sie aussprechen, dass eine Präservation unmöglich sei, da die gegen das Produkt gerichtete eine Ungereimtheit sei, weil der Producent die miasmatische oder kosmo-tellurische Influenz fort und fort wirkt und schafft, unbekümmert um die Vertilgung oder auch nur Schwächung des Productes — die Variola hier also fortbesteht, wie sehr sich auch Obermedicinal-Collegien, Facultäten, Physici und Impfärzte abmühen! Aber am Ende ist es auch diesen Corporationen darum gar nicht zu thun, wenn nur die Obermedicinal-Collegien nicht einzugestehen brauchen, dass sie sich getäuscht haben und getäuscht worden sind und die Glorie der Infallibilität, wenn auch

durch Zwang, ihnen, den Facultäten der gelehrte Zopf und den Impfärzten der Verdienst erhalten wird.

Wenn die Geschichte des Kampfes gegen die Vaccination ergibt, dass die genannten Corporationen eine geschlossene Phalanx bilden, die vom Gebiete der Wissenschaft aus darum schwer durchbrochen werden kann, weil die Obermedicinal-Collegien unter das Schirmdach weltlicher Macht gestellt sind und sich, wenn sie von Seiten der Wissenschaft gedrängt werden, unter dasselbe flüchten, und die Facultäten, die Physici und Impfärzte ihnen subordinirt sind und zu ihnen halten müssen, wenn sie sich nicht Vexationen aussetzen wollen, so begreift sich die Frechheit, mit welcher die ersten alle gegen den Schutz der Vaccination zeugenden Thatsachen ignoriren und die übrigen sich ihnen aus Interesse oder gezwungen durch ihre Stellung anschliessen und jedes Bemühen der Wissenschaft, von sich die Schande, von dem Staatsbürger ein so schneidendes Unrecht und eine durch Nichts gerechtfertigte Belästigung und Beschädigung zu entfernen, vergeblich machen.

Dessenungeachtet hat die Wissenschaft die Verpflichtung, nicht zu ruhen, weil, so lange die Frage: ob es gegen Volks- und Weltseuchen Prophylactica gibt und geben könne? nicht entschieden ist, alles Bemühen, diese Angelegenheit zum Schluss zu bringen, vergeblich sein muss! — Die Wahrheit wird endlich doch den Sieg davon tragen; denn wo haben jemals die Kuhpocken gegen die Menschenpocken geschützt, wo hat menschliches Bemühen und das der Kunst und Wissenschaft jemals Seuchen gebannt und vertilgt? Hat Kunst und Wissenschaft den Aussatz gebannt und vertilgt? Ist durch menschliches Bemühen die Pest in ihrer Ausbreitung beschränkt und ihrem Aufhören nahe gebracht? Und hat nicht in den letzten Jahren die Cholera in der Türkei die Pest verdrängt und ist an ihre Stelle getreten — haben das auch obermedicinal-collegiale Ordonanzen und Zwangsedicte veranlasst? Hat menschliches Bemühen es wohl vermocht, die Cholera im Weiterschreiten aus ihrem Heimathlande, dem Ganges-Delta, aufzuhalten und zu verhindern, dass sie sich als Volks- und Weltseuche constituirte? — Möglich, dass durch

sie, indem sie stellvertretend wird, die Variola verschwindet; aber in diesem Falle hat die Zwangs-Impfung gewiss nicht Theil daran! O, wie einfältig erscheint der Gedanke, das kosmo-tellurische Leben oder die miasmatische Influenz und ihre Wirkungen auf Pflanzen und Thiere durch Prophylactica, die nicht jene Influenz als die Ursache, sondern die Wirkungen und Folgen derselben nur erfassen können, aufheben und vernichten zu wollen! Hätten die Obermedicinalcollegien und Facultäten u. s. w. es nicht verlernt, sich zu schämen, so müsste der entfernteste Gedanke an ihr Treiben ihnen einen maasslosen Horror verursachen und sie Bedenken tragen lassen, sich dem Sonnenlichte zu exponiren! p. 129 untersucht Herr Dr. T. die Schutzkraft der Vaccina und beginnt mit dem Ausrufe Heckers, in seinem Buche über die Kuhpocken, im Jahre 1802: Die Pocken sind ausgerottet. Hier hätte der Verf. auch des Anspacher Krause gedenken können; die Kuhpocken in ihrer endlichen Entscheidung, 1820; der also 18 Jahre später und wohl mit noch mehr Grund dasselbe aussprechen konnte, da in diesen zwanziger Jahren die Menschenpocken fast gar nicht erschienen, in England sowohl, als auf dem Continent, und in England sogar die Kuhpocken nicht einmal unter den Kühen, obwohl, wie Friedinger angibt, der König Georg III. sich im Jahre 1770 im Parlamente noch entschuldigte, dass die Einschleppung der Kuhpockenseuche im Jahre 1769 nicht hätte verhindert werden können, und Talleyrand im Jahre 1831 an seine Regierung berichtete, keine frische Kuhpockenlymphe nach Paris senden zu können, weil zufolge eines Schreibens der englischen Regierung Kuhpocken unter Kühen seit 20 Jahren nicht vorgekommen seien — waren die Kühe vielleicht auch durch Zwangsimpfärzte geimpft? und heisst das möglichst allseitig einen Gegenstand erfassen, wenn man Vorstellungen verschweigt, wie hier geschehen, dass Marcus Herz schon im Jahre 1802 in seinen Briefen an den Leibarzt Dohmeyer in London vor übereilter Annahme der Schutzkraft der Vaccina warnte? Ohne Zweifel war M. Herz hierzu berechtigt, denn 80 Jahre, seit 1721, hatte man Variola gegen Variola vergeblich geimpft, und nun sollten Kuhpocken, die identisch mit der Variola

und nur eine Species, wie es auch die Schafpocken sind, die Variola entkräften, ja sogar aufheben, ausrotten und vertilgen!

Und wenn Herr Dr. T. ferner sagt: „der unsterbliche Entdecker der Kuhpockenimpfung, Jenner, und ihre ersten Gönner, d. h. Verblendeten, hegten dieselbe Zuversicht, wie Hecker, Krause u. s. w., und noch heutigen Tages gibt man sich alle Mühe, diesen schönen Glauben aufrecht zu erhalten," so lassen wir ihn unsterblich sein, aber er ist das nicht mehr oder weniger wie alle, die sich zur christlichen Religion bekennen, welche den Gläubigen die Unsterblichkeit verheisst — nothwendig hierbei ist, dass sie glauben, denn ohne diesen Glauben besteht die Unsterblichkeit ebensowenig als der Schutz der Kuhpocken gegen die Menschenblattern. Und fragt man weiter, wer die sind, die sich alle Mühe geben, so wollen wir, weil Herr Dr. T. es nicht gethan, den Lesern das sagen, es sind die Obermedicinalcollegien, die aus anmaasslicher Süffisance, ja, insofern sie die unwiderleglichsten Thatsachen der Schutzlosigkeit der Vaccina wissentlich ignoriren, aus Bosheit, die Facultäten ihrer Stellung wegen, die Physici und wenn diese zugleich Impfärzte sind, ihrer Stellung und ihres Interesses wegen, und die Impfärzte nur und allein aus Interesse, den Glauben an die Schutzkraft der Vaccina erzwingen.

Nicht einmal die so oft gemissbrauchte Humanität lässt sich hier einschmuggeln, denn diese Corporationen mühen sich wider Vernunft und Naturwissenschaft ab, durch Zwang, also durch Missbrauch der Staatsgewalt, weil auf dem Gebiete der Wissenschaft die Zwangsimpfung eine Unmöglichceit sein würde, die Kuhpockenimpfung zu erhalten. Darum kann ihnen auch auf dem Gebiete der Wissenschaft, die jeden Zwang perhorresciren muss, keine Achtung gezollt werden. Darüber wollen wir mit Herrn Dr. T. nicht streiten, ob der Glaube ein schöner genannt zu werden verdient, der etwas umfasst, was nie wahr gewesen, nie wahr werden kann, weil die Gesetze der Natur, der Vernunft und Wissenschaft und nicht weniger die fünfzigjährige Erfahrung sich zur Wehr setzen! — Möge er und seine Complicen also glauben, wir beneiden sie nicht! — wir sind uns nur bewusst,

dass das Glauben kein Wissen ist und dass der Arzt nur auf Einsicht und Begriff-Wissen angewiesen ist und diese heilig und fest halten muss, wenn er nicht jeden Augenblick in den Fall kommen will, seinem Nebenmenschen mehr zu schaden als zu nützen! Historisch berichtigend müssen wir Herrn Dr. T. noch sagen, dass Jenner nicht der Entdecker der Kuhpockenimpfung — denn diese hatten schon vor ihm die Wundärzte Sutton und Fewster verrichtet — sondern nur der ist, der die Kuhpocken von Menschen auf Menschen übertragen hat.

Die Frage: ob die überstandene Kuhpocke eine vollkommene und für die Lebensdauer währende Immunität begründe? beantwortet Herr Dr. T., sich auf die Erfahrung berufend, mit Nein! aber dies wahrhaftige Nein ist von demselben nur gebraucht, um die flache Hypothese der Vaccination und Revaccination zu stützen; glaube der Leser ja nicht, dass es so ernstlich gemeint ist. Herr Dr. T. führt nun fort: über dies unwiderlegbare Nein gelangte man zu der Ansicht, der Kuhpockenstoff habe im Verlaufe der Zeit an Schutzkraft verloren und hebe die Anlage zur Variola nicht für das ganze Leben, sondern nur für eine bestimmte Reihe von Jahren und gründete diese Behauptung auf die Beobachtung, dass die Vaccina die ersten Jahre nach der Vaccination nicht hafte, nach einer Anzahl von Jahren dagegen wieder hin und wieder echte Vaccina erzeuge, vergass aber dabei ganz, dass selbst die Variola keine vollkommene und lebenslängliche Immunität begründe.“ Abgesehen nun davon, dass die Schutzkraft des Kuhpockenstoffes von der Wissenschaft bis auf den heutigen Tag nicht anerkannt ist, die Ansicht also, er habe im Verlaufe der Zeit an Schutzkraft verloren, eine ganz bodenlose ist, da er sie nur verlieren konnte, wenn er sie besessen hatte, so hält selbst das unwiderlegbare Nein die installirten Impfärzte nicht ab, den Schutz theilweise festzuhalten, denn, sagen sie, schützt die Vaccina auch nicht, so mildert sie doch die Variola — als ob eine Milderung möglich sei ohne Schutz, und als ob eine ponirte Milderung etwas Anderes sein könnte, als ein unvollkommener Schutz — also doch Schutz! Ob die Vaccina in den ersten Jahren nach überstandener Vaccination wieder hafte oder nicht,

darauf kommt es nicht an, sondern vielmehr darauf, ob es nach physikalischen, physiologischen und pathologischen Gesetzen gegen Volks- und Weltseuchen eine Prophylaxis geben könne und wirklich gibt oder nicht!

Daraus, dass Herr Dr. T. durch das durch Beobachtung und Erfahrung begründete Nein nicht zu der Ueberzeugung gelangt, dass die Vaccina gegen Variola nicht schütze, sondern zu der Ansicht, dass die Schutzkraft durch die Zeit verloren habe, geht hervor, dass er den Schutz der Erfahrung von 50 Jahren zum Hohn und Trotze festhält, ja sogar ihn a priori ponirt — denn schützen soll die Vaccina, wenn auch nicht für das ganze Leben, doch auf eine ungefähre Reihe von Jahren, und daraus folgt dann, dass die Revaccination öfters im Leben wiederholt, der Zwang also aufrecht erhalten und die Zwangsimpfärzte in ihrer Bestallung verbleiben müssen und ihr Verdienst ihnen gesichert ist. Man braucht eben nicht früh aufgestanden zu sein, um sowohl die Tendenz der Anstrengung des Herrn Dr. Friedinger in seinem Werke über diesen Gegenstand, das nicht ohne historischen Werth ist, als auch die des Herrn Dr. T. zu vermerken.

Eine Unwahrheit ist es, wenn Herr Dr. T. behauptet, dass der Vaccinastoff in den ersten Jahren nach ordentlich überstandenen Kuhpocken nicht hafte, im Alter der Pubertät aber hin und wieder echte Vaccinapusteln erzeuge! Der Ausdruck: „ordentlich überstandene Kuhpocken" kommt bei Herrn Dr. Friedinger und Herrn Dr. T. oft vor, und es scheint, als ob beide wirklich damit Etwas sagen wollen; dahinter liegt aber, dass nur installirte Impfärzte für das ordentliche Ueberstehen Gewähr leisten können; deshalb wollen wir dem Herrn Dr. T. sagen, dass der Central-Impfarzt Reiter in München weder falsche Kuhpocken noch falsche Menschenpocken annimmt und gestattet, damit endlich diese fade Phrase zur Ruhe kommt. Nach demselben sind beide nur intensiv verschieden, also weder ordentlich noch unordentlich, weder falsch noch echt (vergl. Beiträge zur richtigen Beurtheilung u. erfolgreichen Impfung der Kuhpocken. 2. Aufl., München 1852). Wenn nun im preussischen Staate von 57,000 Geimpften bei der Revaccination 42,000 wieder

Kuhpocken erhalten, und von den noch übrig gebliebenen 15,000 bei der dritten Impfung noch 5000 wieder Kuhpocken erhalten, und von diesen 5000 und zum dritten Male Geimpften noch wieder, wenn auch nur eine kleine Zahl Menschenblattern erhalten, haftet dann die Vaccina nach, auch noch so ordentlich überstandenen Kuhpocken nur hin und wieder? Weiss Herr Dr. T. nicht, oder will er es nicht wissen, um die faule Angelegenheit zu stützen, dass von 100 Geimpften mindestens 75 nach unbestimmter Zeit bei der Revaccination wieder Kuhpocken bekommen? Und wenn Herr Dr. T. weiter sagt, um die Vaccination nicht fallen zu lassen: „man vergass ganz dabei, dass auch die Variola keinen lebenslänglichen Schutz gewährt," so fragen wir ihn allen Ernstes, ob das ein Verhältniss des Wiederbefallens der Variola nach überstandener Variola zur Schutzlosigkeit der Vaccina ergibt, wenn in der Epidemie zu Marseille im Jahre 1828 unter 40,000 Blatterkranken 30,000 Geimpfte und nur 4000 waren, die die Variola schon einmal überstanden hatten? Und ferner soll nach Herrn Dr. T. die Schutzkraft der Vaccina allein die Schuld an dem Wiederauftreten der Variola und dem Haften der Revaccination nicht tragen, da diese darin begründet sein kann, „dass noch oder wieder Disposition zu den Blattern vorhanden ist;" aber wenn dies sich wirklich so verhält, tilgt dann die Schutzkraft der Kuhpocke die Disposition und verhütet sie das Wiederentstehen derselben? hat nicht die fünfzigjährige Erfahrung Recht, ihr Nein den glaubensvollen Impfschergen zuzurufen?

Der nun folgende Satz hat soviel Eigenthümliches, dass wir nicht unterlassen können, denselben etwas genauer anzusehen, es heisst daselbst: „die Variola tritt erfahrungsgemäss nicht blos zur Zeit der Pubertät, sondern auch in der Kindheit nach überstandener Kuhpocke auf, ja sie verläuft sogar mit der Vaccina gleichzeitig. Daraus aber, dass die Vaccina in der ersten Kindheit nicht haftet, folgt noch immer nicht, dass auch die Variola, besonders unter einer Wucht von Contagium, nicht haften könne." Demnach begründet die Vaccina in der That und

der Erfahrung zufolge keine Immunität vor der Variola."

Herr Dr. T. behauptet also nicht, dass die Vaccina in der Kindheit und in den ersten Jahren nach derselben gegen Pocken schütze; aber was nützt denn die Vaccina, wenn sie nicht schützt, und weiss er nicht, dass die Zwangsgesetze eben dadurch motivirt sind, dass die Vaccination die Ausrottung der Variola am sichersten bewirke? Und woher erhält Herr Dr. T. immer eine Wucht von Contagium, und ist diese nöthig zur Entstehung und Vorbereitung der Variola? Nach seiner Theorie entsteht die Blatternseuche nicht durch miasmatische Influenz, sondern nur dadurch, dass in einem Individuum das Contagium sich entwickelt und von hier aus weiter verbreitet. Dieser Theorie entsprechen auch die weiterhin von Herrn Dr. T. vorgeschlagenen Maassregeln zur Verhütung der Ausbreitung der Blattern. Aber die so entstandenen Blattern verlaufen gewöhnlich sporadisch und können epidemisch sich nicht verbreiten, weil die durch die miasmatische Influenz hervorgerufene Diposition fehlt. Weiterhin werden die Leser sehen, warum der Verf. nur diesen einen Weg der Weiterverbreitung annimmt, der zur Entstehung einer Epidemie ganz unzureichend ist.

Wie schwer es nun auch dem Verf. geworden ist, die Schutzlosigkeit der Vaccina auszusprechen, die Wahrheit hat ihn gedrängt, er hat es nicht über sich vermocht, wie Friedinger gethan, die Schutzlosigkeit der Vaccina auf die Unvollkommenheit des Impfactes und den Verlauf der Vaccina zu schieben, obwohl Millionen von Fällen des ordentlichsten und genuinsten Verlaufes der Vaccina vorliegen, in denen Menschenblattern beim Auftreten einer Epidemie entstanden, sondern er hat der Wahrheit die Ehre gegeben auszusprechen: die Vaccina begründet in der That und der Erfahrung zufolge keine Immunität vor der Variola! nur schade, dass es nicht ernstlicher gemeint ist!

Statt nun aber zu untersuchen, worin die Schutzlosigkeit ihren Grund habe und zu zeigen, da sie, wie der Verf. selber sagt, thatsächlich vorhanden ist, dass der Schutz physikalisch,

physiologisch und pathologisch, also der Naturwissenschaft völlig entsprechend, eine Unmöglichkeit ist, statt dessen betritt er den analogischen Weg und beantwortet p. 130 die Frage: ob denn, der Erfahrung entsprechend, die überstandene Variola eine vollkommene Immunität vor sich selber bedinge? mit Nein, und fügt hinzu: wie soll nun die Vaccina leisten, was selbst die Variola nicht zu leisten vermag? Diese Frage ist echt wissenschaftlich; denn wenn Variola, Varioloïs, Varicella, Kuh- und Schafpocken identisch sind, woran nicht zu zweifeln, und wenn ebenso die Variola das höchste und erste Glied dieser Familie ist, und die andern in ihrer Dignität tief unter ihr stehen, so muss es Erstaunen erregen, wenn hochweise Obermedicinalcollegien und bezopfte Facultäten noch dem Gedanken Raum geben mögen, die Vaccina schütze gegen Variola und das Schwächere könne das Stärkere, das Kleinere das Grössere beeinflussen, bedingen und beschränken. Zwar hat die Variola in jener grossen Epidemie in Marseille nicht gegen sich selbst geschützt, aber es waren auch unter 40,000 Blatternkranken nur 4000, die die Variola zum zweiten Male bekamen, dagegen aber unter den 40,000 Blatternkranken 30,000 mit Kuhpocken Geimpfte, und stellt man diesen Thatsachen noch an die Seite, dass unter 57,000 bei der zweiten Kuhpockenimpfung im preussischen Staate, 42,000 wieder Kuhpocken erhielten, so stellt sich doch zwischen dem Befallen von Variola nach Variola, und zwischen dem Befallen von Variola nach Vaccina, und zwischen dem Wiederauftreten der Vaccina nach überstandener Vaccina, ein so maassloser Unterschied, ein so grelles Missverhältniss heraus, dass hierdurch die Schutzkraft der Vaccina als völlig niedergeschlagen und vernichtet angesehen worden, und nur andere Motive, als die der Wissenschaft entnommenen, der Schutzkraft der Vaccina zur Stütze dienen können!

Wenn also Herr Dr. T. behauptet, dass die Variola nicht blos in der Pubertät, sondern sogar schon in der Kindheit nach überstandener Kuhpocke auftritt, ja sogar mit derselben gleichzeitig verläuft, so wird hierdurch evident bewiesen, dass nur ungleiche Krankheiten sich auszuschliessen vermögen und das Auf-

treten der Variola nach überstandener Kuhpocke seine Erklärung in diesem Vorgange findet, aber auch zugleich beweist, dass ein gegenseitig mildernder oder auch schützender Einfluss nicht stattfinden kann, und dass der Verf. vollkommen berechtigt ist, p. 230, den Satz aufzustellen: die Vaccina begründet in der That und der Erfahrung zufolge keine Immunität vor der Variola, ja, diese nicht einmal vor sich selber, und hinzuzufügen: wie soll nun die Vaccina leisten, was nicht einmal die Variola zu leisten vermag! Die Geschichte der Inoculation der Variola gegen Variola von 1721 bis 1800 liefert hierzu die Beweise. Aber man darf hierbei nicht übersehen, dass bei der Inoculation der Variola gegen Variola weder Schutz noch Milderung intendirt wurde, sondern man wollte erreichen, was doch nicht erreicht worden ist, dass die Blattern in einer Zeit überstanden würden, in welcher sie milde auftraten — man wollte also nicht durch die Inoculation mildern, wie dies bei der Vaccination nun beabsichtigt wird, nachdem man durch Thatsachen gezwungen ist, den Schutz aufzugeben, was aber bis jetzt nicht erreicht worden ist, wie oft man das auch vorgibt und sich einbildet, weil es unmöglich ist, sich gegen Volks- und Weltseuchen zu schützen, sondern man wollte nur die vorhandene milde Form übertragen. Hierbei ereignete es sich, dass die übertragene Variola dann sehr milde verlief, wenn sie sporadisch erschien, wenn also die miasmatische Influenz oder die kosmo-tellurische Constellation gering oder schwach war; war diese aber stark und veranlasste sie, dass die Variola epidemisch auftrat, dann nahm auch die inoculirte Variola den epidemischen Charakter an und verbreitete sich einestheils über das ganze Individuum, anderntheils auch auf andere Individuen und gab dadurch Veranlassung zu dem Verbote der Inoculation der Variola. Man sieht hieraus, dass es, wenn die Variola den epidemischen Charakter annahm, nicht darauf ankam, ob viel oder wenig Contagium übertragen war, p. 131, sondern vielmehr darauf, ob das Individuum von der miasmatischen Influenz disponirt war oder nicht, im letztern Falle blieben die Blattern, wie sie übertragen waren, milde, schützten dann aber auch weniger oder gar nicht, denn die so geimpften Individuen wurden, wenn

die Variola durch die miasmatische Influenz gesteigert hervortrat, wieder befallen.

Wenn Herr Dr. T. p. 131 die Ansicht aufgefasst hat, dass nur durch Ueberladung mit Contagium die Krankheit sich zu einer höhern und gefährlichern Form entwickele, also nur dadurch, dass das eine Individuum von dem andern viel Contagium aufnehme, so widerstreitet diese Ansicht derjenigen, welche bisher einer auf Naturwissenschaft gegründeten Pathologie entspricht; denn nach dieser hängt das stärkere oder mildere Befallen in Epidemien einestheils von der grössern oder geringern individuellen Disposition, anderntheils aber auch von der durch kosmo-tellurische Constellation allgemein veranlassten und hervorgerufenen ab; also nicht der Ueberladung mit Contagium, sondern der grössern oder geringern durch jene Constellation hervorgerufenen Disposition fällt das stärkere oder schwächere Befallen anheim. Dann kann man auch nicht sagen, nur dieser Ueberfüllung zufolge tilge weder die Variola noch die Vaccina die Disposition; denn weder die eine, die Variola, wie ihre 79jährige Inoculation beweist, noch die andere, die Vaccina, wie ihre 50jährige Inoculation darthut, vermag vor dem Wiederbefallen zu schützen, weil neben dem oben schon Angeführten auch der Stoffwechsel jedes Bemühen in dieser Weise vergeblich erscheinen lässt. Hier tritt wiederum die von der Wissenschaft bisher nicht gestellte Frage in den Vordergrund: gibt es und kann es gegen Volks- und Weltseuchen Prophylactica geben? — Der Aussatz ist ohne Anwendung derselben verschwunden, die Pest hat sichtlich an Ausbreitung verloren, wer und was hat hier gewirkt?

Dass die Variola, wenn sie durch miasmatische Influenz hervorgerufen, also epidemisch erscheint, nicht so leicht das Individuum wieder befällt, das darf nicht auffallen, denn wie sehr weicht dieser Process, der unter solchen Verhältnissen eine Nothwendigkeit ist, von dem ab, der durch Inoculation hervorgerufen wird. Dort wird das Individuum Wochen und Monate durch die kosmo-tellurische Constellation disponirt, es muss zu einer Krankeitsform kommen, entweder Variola oder eine andere müssen hervorbrechen, weil sonst und wenn das nicht geschieht, in vielen

Fällen der Tod ohne Krankheit eintreten müsste. Hier wird das Contagium Variola oder Vaccina auf ein gesundes, also nicht disponirtes, Individuum übertragen und der durch die Inoculation des Contagiums angefachte Process muss ein höchst unvollkommener sein und kann, pathologisch gewürdigt, mit dem natürlichen Blatternprocesse gar nicht verglichen werden. Hierin liegt, abgesehen von andern Unmöglichkeiten, schon ein schwer wiegender Grund, dass weder die inoculirte Variola noch die inoculirte Vaccina schützt.

Und wenn Herr Dr. T. ferner p. 131 sagt: „dass die überstandene Variola ebenso wie die überstandene Vaccina die Disposition zu den Blattern nicht tilgt, und hinzufügt: „dass die schwere Form der Variola sich erfahrungsgemäss nur in seltenen Fällen wiederhole, und darin einen Beweis finden will, dass sie die Empfänglichkeit für sich selber, wenn auch nicht aufhebe, so doch mindere und für ihr etwaiges ferneres Auftreten auf eine mildere Stufe zurückführe," so ist in diesem Satze nur das Eine wahr, nämlich: dass sie sich erfahrungsgemäss selten wiederholt, das Andere aber, dass sie die Schwere des Processes im Wiederholungsfalle mildere, ist eine unerwiesene und unbegründete Behauptung; da vielmehr die Schwere im Wiederholungsfalle von der stärkeren oder schwächeren miasmatischen Influenz und der durch diese entstandenen persönlichen Geneigtheit zu Blattern abhängt. Die Disposition zu Blattern ist nicht eine von der Wiege bis zur Bahre unterbrochene, sondern nur zeitweise vorhanden, wie dies sattsam bekannt ist. Der Stoffwechsel, welcher im kindlichen Alter sehr regsam und bedeutsam ist, macht jeden organischen Bestand unmöglich, und durch diese Unmöglichkeit wird jede Beziehung der Vaccina zur Variola, insofern ihr Ueberstehen in der Kindheit diese im vorgerückten Alter aufheben oder mildern soll, vernichtet. Denn wenn selbst von Jenner's eigenen Kindern erzählt wird, dass Eins derselben von Jenner selber mit Kuhpocken geimpft, späterhin von Variola befallen und an denselben gestorben sein soll, so kann doch unmöglich die Beziehung der überstandenen Vaccina zur Variola in Anschlag gebracht werden.

Wird angenommen, dass die Anlage zur Variola in der Kindheit durch die Vaccina getilgt wird, so muss nachgewiesen werden können, dass diese Anlage bei der Kuhpockenimpfung vorhanden war — das ist aber unmöglich, und war die Anlage nicht da, als das Individuum geimpft wurde, so kann sie auch nicht getilgt werden, und war sie da und wurde sie, wie ganz unerwiesen angenommen wird, getilgt, so kann diese Tilgung nach physiologischen Gesetzen nicht von Bestand sein, wie denn auch das so häufige Befallen von Variola nach überstandener Vaccina beweist, weil dies Gesetz den Bestand des Organischen nicht gestattet, also den Organismus fort und fort anders macht, als er durch die Vaccina geworden war. Tilgt aber die Vaccina die Disposition nicht, wie sie es denn auch nach physiologischen Gesetzen nicht kann, weil der Stoffwechsel von der Geburt bis zum Tode permanent ist, so kann sie auch nach eben dem Gesetze die Anlage nicht vermindern; denn das Individuum muss, so lange es lebt, fort und fort in der nächsten Zeit ein anderes werden, als es war, und an diesem Gesetze scheitert daher die Anwendung eines jeden Prophylacticums, sobald seine Wirkung auch nur auf Monate beabsichtigt wird. Dass die Variola zum zweiten Male befällt, ist im Verhältniss zu dem häufigen Befallen derselben nach der Vaccina in der That selten und scheint mehr in einer individuellen Disposition zu liegen, die dann durch starke miasmatische Influenz gesteigert, den Ausbruch der Blattern veranlasst. Auch erzählt Gregory, der Lebensgefährte Jenner's, dass im Blatternhospitale zu London von Jenner mit Kuhpocken Geimpfte späterhin an den Blattern starben.

Den Schutz der Vaccina gegen Variola hat Herr Dr. T. nun aufgegeben, er besteht p. 130 und 131 thatsächlich nicht.

Von nun an legt Herr Dr. T. Hand an, die Vaccination als Institution der Obermedicinalcollegien, versteht sich durch Missbrauch der Gewalt des Staats, zu retten und die Infallibilität derselben zu stützen, dem Gehorsam, der Abhängigkeit und dem

Interesse der Facultäten, der Physici und Impfärzte eine Sackgasse zu bauen, in welche sie nach Belieben schlüpfen können und das obermedicinalcollegiale Institut der Zwangsimpfung en vogue zu halten, weil es den Impfärzten Etwas einbringt. Sehen wir, wie Herrn Dr. T. dies gelingt!

Wenn Defensoren vor dem öffentlichen Gericht eine faule Sache zu vertheidigen haben, so sind sie gezwungen, sich in bodenlose Reden und Argumente zu versenken. So geht es auch Herrn Dr. T. hier, es muss bei so bewandten Umständen auf eine Handvoll Noten nicht ankommen, und dass dem wirklich so ist, das geht daraus hervor, dass er auf derselben Seite sagt: „die Variola wie die Vaccina tilgen die Disposition zu den Blattern nicht!! — aber aus dem Ganzen ist mit Hamernik nicht zu folgern, dass die Vaccina gar keinen Schutz gegen die Variola gewähre und zu dieser in keiner Beziehung stehe" — also schützt sie doch!

Wenn Hamernik jede Beziehung der Vaccina zur Variola, als Schutzpocke angesehen, in Abrede stellt, so ist er dazu physikalisch, physiologisch und pathologisch und der Erfahrung von 50 Jahren zufolge berechtigt; denn wenn unter 40,000 Blatternkranken, 30,000 Geimpfte und bei Hebra in Wien unter 7000 Blatternkranken, 5000 Geimpfte angetroffen werden, um von den vielen und inhaltschweren Thatsachen nur einige anzuführen, kann der Vernunft und Wissenschaft entsprechend behauptet werden, dass die Vaccina gegen Variola schütze, dass sie die Disposition mindere und die Form mildere? Wenn ferner der Schutz negirt wird, wie Herr Dr. T. der Wahrheit gemäss oben gethan, woher soll denn eine die Disposition mindernde, die Form und den Verlauf mildernde Beziehung kommen; denn schützt die Vaccina nicht, so mindert und mildert sie auch nicht, sie vermag dies nur, wenn der Schutz unzweifelhaft ist und weil dann eine Beziehung der Vaccina zur Variola nicht geleugnet werden kann. Die die Intensität der Variola mindernde und den Verlauf derselben mildernde Beziehung der Vaccina muss in die Kategorie des ponirten Schutzes aufgenommen werden, da Minderung und Milderung hierbezüglich nichts Anderes sein können, als Schutz im mindern Grade.

Wenn Herr Dr. T. ferner sagt: „muss denn durch die Kuhpocke gerade die Empfänglichkeit für die Menschenpocken gehoben, kann sie nicht auch blos gemindert werden?“ so antworten wir auf das Letztere Nein, und auf das Erstere Ja; denn das Zwangsgesetz des Königreichs Hannover motivirt seine Emission folgendermaassen: „Demnach vielfältige Erfahrungen bewährt haben, dass die Vertilgung der durch ihre Folgen so sehr verderblichen natürlichen Blattern (als ob es auch unnatürliche geben könne), am sichersten durch die Einimpfung der Kuhblattern, welche diesen Zweck gewähren, ohne irgend für die Gesundheit nachtheilige Folgen zu haben (also, ein thierisches Gift vergiftet nicht!) u. s. w., so verordnen wir u. s. w., d. h. das Obermedicinalcollegium auf Antrag an die Regierung.“ Der erste Dirigent dieses Collegiums, C. F. Th. Krause, sagt in seinem Buche über das Alter der Menschenpocken, 1825, das Stieglitz, dem Institutor der Zwangsimpfung, dedicirt ist: „das Zwangsgesetz darf nie wieder aufhören!!“ und stützt sich hierbei auf die Schrift des Anspacher Kraus, die Schutzpocken u. s. w. die anerkanntermaassen voller Irrthum und Täuschung und aller Wissenschaftlichkeit baar und ledig ist. In dieser Verordnung ist also von Verminderung der Disposition zu Blattern und von Milderung der Form derselben nicht die Rede, sondern vielmehr von Vertilgung der Variola. Hieraus erklärt sich auch das Widerstreben dieses Collegiums gegen die Aufhebung des Impfzwanges, cf.: Deutsche Zeitschr. für d. Staatsarz. von Schneider, Schürmayer u. s. w. Neue Folge, XI. Bd. 2. Hft. 1858, p. 296. Auch könnte eine mögliche Milderung der Form und des Verlaufes der Variola nicht Grund sein, ein Gesetz zu erlassen, das den Staatsbürger zwingt und straft; wer sollte die Verantwortung übernehmen, wenn nicht die Obermedicinalcollegien die dreiste Stirn hätten, ein solches Unrecht zu begehen und zu vertreten, cf.: Hannov. Gesetzgeb. über das Medicinalw. 1853, p. 117. Und ferner:

„Bleibt darum Jenner's Verdienst und Entdeckung minder dankenswerth, weil durch die Vaccina die gefährliche Variola auf

eine leichte Variolois oder gewöhnlich nur auf die gefahrlose Varicelle zurückgeführt wird?“

Ist Jenner das jemals in den Sinn gekommen, hat er nicht vielmehr lebenslänglichen Schutz und die Vertilgung der Variola verhiessen, wie es auch die Zwangsgesetze gethan? und wo ist glaubhaft dargethan, dass die Variolois und die Varicella die Folge der Kuhpockenimpfung sind? zeigt nicht die Geschichte der Blattern, dass es zu allen Zeiten ihres Bestehens leichte und gefahrlose Fälle und Epidemien gab? wie Herr Dr. T. p. 130 von Huxham anführt und wie Hufeland in seinem Werke über Blattern schon vor Institution der Kuhpockenimpfung berichtet? Wenn die Vaccina nicht schützt, p. 130 und 131, also keinen Einfluss auf das Erscheinen oder Auftreten der Blattern auszuüben vermag, also auch keine Beziehung zum Blatternprocesse haben kann, wie soll sie dann die Ursache der mildern Form und des Verlaufes werden können? Und ferner:

„Wer kann in Abrede stellen, dass seit der Einführung der Vaccination die Sterblichkeit sich vermindert und dadurch die Bevölkerung sich vermehrt habe?“

Die statistischen Resultate aus Frankreich und Württemberg etc. stellen diese Behauptung in Abrede, cf.: Hochstetter, die Kuhpockenimpfung vor den Gebildeten Europas und Dr. Nittinger's Schriften über diesen Gegenstand, in welchen noch ausserdem nachgewiesen wird, dass die Gesundheitsverhältnisse der Bevölkerung des württembergischen Staates seit der Einführung der Zwangsimpfung sich verschlechtert haben. Wenn Hr. Dr. T. solche Behauptungen aufstellen will in einer die Menschen so stark und innig berührenden Angelegenheit, so sollte er sich doch etwas mehr umsehen, und was er ferner hier noch vorbringt, das Ungerechte und Unwissenschaftliche der Zwangsimpfung zu stützen, kann als längst verbrauchte Waffe angesehen und ohne Weiteres der Vergessenheit übergeben werden. Oder ist Herr Dr. T. vielmehr der Ansicht, dass nur die Blattern in schweren Epidemieen Verstümmelungen und Destructionen des Organismus veranlassen und zurücklassen? thun das nicht auch andere Volks- und Weltseuchen, wenn sie epidemisch auftreten?

— kann derselbe das verneinen? Und wenn Herr Dr. T. auf die Blatternnarben u. s. w. hinweist und behaupten will, die Kuhpocken seien die Ursache der Verminderung derselben, so sollte er doch auf so engem Raum und auf derselben Seite eingedenk sein, dass er den Schutz aufgegeben und damit auch jede Beziehung der Kuhpocken zur Variola paralysirt hat. Und weiss Herr Dr. T. nicht, dass die Variola seit 1800 und bis 1825—30 so selten epidemisch, vielmehr nur sporadisch erschienen ist, und dadurch veranlasste, dass die Obermedicinalcollegien die Unvorsichtigkeit begingen, die Vaccination unter Zwang und Strafe zu stellen und hierzu noch mehr dadurch veranlasst wurden, dass sie glaubten, denn wissenschaftlich überzeugt sind sie bis auf den heutigen Tag nicht, die Variola sei durch die Vaccina ausgerottet? Sowie in den 70- und 80ziger Jahren des 18. Jahrhunderts die Kuhpocken unter Kühen in England stark epidemisch herrschten, so herrschen auch die Variolae stark unter Menschen, ja, sie haben ausser der Marseiller und einigen andern Epidemien jene Höhe wol selten wieder erreicht, und wie von 1800 bis zu den 30ger Jahren des 19. Jahrhunderts die Kuhpocken unter den Kühen, nach Berichten der englichen Regierung an den französischen Gesandten Talleyrand, so selten epidemisch auftraten, so erschienen auch die Variolae bis 1825—30 selten epidemisch. Diesem nach müsste es doch vernünftigen Menschen, nur nicht den Obermedicinalcollegien — diese, wie auch ihre Schergen, die Facultäten, haben in Sachen der Zwangsimpfung auf Vernunft und Wissenschaft öffentlich Verzicht geleistet — hart ankommen, aller Geschichte zum Hohne zu behaupten, die Vaccina habe diese Milderung des Verlaufes und das seltene nur sporadische Auftreten der Variola veranlasst; denn auch unter den Kühen erschienen die Kuhpocken nicht, und doch waren die Kühe weder ordentlich noch unordentlich, um mit Herrn Dr. Friedinger und Herrn Dr. T. zu reden, durch Zwangsimpfärzte geimpft. Doch zu so unwissenschaftlichen Behauptungen kann nur die von eingefleischten Vaccinatoren vorgeschobene und so vielfältig gemissbrauchte Humanität mit finanziellen Unterfutter veranlassen? Und ferner p. 131:

„Welcher Arzt hat nicht erfahren, dass die Pocken an Geimpften in der Regel (diese aber mit vielen Ausnahmen) viel gelinder verlaufen und eine bedeutend geringere Sterblichkeit setzen?“

Wenn Herr Dr. T. den Schutz der Vaccina gegen Variola aufgehoben und damit jede Beziehung der ersten zur letzten vernichtet hat, so darf er nicht behaupten wollen, dass die Variola bei Geimpften gelinder verlaufe — weiss er, dass sie ohne vorausgegangene Vaccination stärker und bösartiger verlaufen wäre? und wenn er behaupten will, dass die Sterblichkeit bei Geimpften geringer als bei Ungeimpften sei, so wollen wir ihm sagen: dass diese Thatsache zwar nicht zu leugnen, dass sie aber nicht durch die Vaccina hervorgerufen, sondern in dem Umstande begründet ist, dass in volkreichen Städten eine Anzahl der Bevölkerung ungeimpft bleibt und dass diese Anzahl in der untersten Schicht derselben sich befindet. Diese Volksschicht ist es aber auch, in der Epidemien jeder Art ihre Kraft entfalten. Es müssen also auch die Variolae, wenn sie als Epidemie auftreten, in dieser Volksschicht ihre Macht äussern, und hier muss es auch die schwersten Formen der epidemischen Krankheit und die grösste Sterblichkeit geben, wie die Geschichte der Seuchen dies nachweist. In der höhern Schicht der Gesellschaft tritt auch darum ein besseres Verhältniss des Befallenwerdens und der Sterblichkeit ein, weil die Lebens- und Gesundheitsverhältnisse bessere sind. In London gab es z. B. bei einer vor einigen Jahren vorgenommenen genauern Untersuchung 6000 solcher Unglücklichen, die eltern- und obdachlos waren und aller Ungunst, die das Leben unter solchen Verhältnissen mit sich führen kann, preisgegeben und, wie leicht zu erachten, auch nicht geimpft waren. Darf es da auffallen, wenn man diesen Umstand ins Auge fasst, dass bei dem Hereinbrechen einer Blatternepidemie mehr Ungeimpfte als Geimpfte befallen und das Sterblichkeitsverhältniss hier am grössten ist? und ist das Unterlassen der Vaccination die Ursache dieses Ereignisses? Soll das behauptet werden dürfen, so muss auch dargethan werden können, dass die Individuen dieser Volksschicht nicht befallen und gestorben wären, wenn sie vaccinirt worden wären, und das darzuthun, sollte Herrn Dr.

Friedinger nicht weniger als Herrn Dr. T. schwer werden, letzterem besonders dann, wenn er den Schutz der Vaccina gegen Variola thatsächlich aufgegeben hat.

Von p. 132 an untersucht Herr Dr. T. nun die Gründe, welche Hamernik veranlassten, jede Beziehung der Vaccina zur Variola in Abrede zu stellen. Wir können dem Leser im Voraus sagen, dass ihm nicht gelungen ist, diese Beziehung darzuthun. Hamernik gibt als Grund an:

„Wenn die Vaccina auf den Menschen übertragen wird, so entstehen in der Regel, Ausnahmen gibt es hier fast nicht, nur soviel Pusteln, als Einstiche gemacht worden."

Statt nun zu untersuchen, worin diese Thatsache ihren Grund haben könne, da die Verwandtschaft der Vaccina zur Variola sehr gering sein muss, wenn sie fast niemals anderweit als an den Impfstellen Pusteln hervorruft, und da bei grösserer Verwandtschaft ohne Zweifel ausser den Impfstellen Pusteln erscheinen würden, wie dies auch bei der Inoculation der Variola gegen Variola nicht selten beobachtet worden ist, so hat Hamernik allerdings Grund dies zu sagen und das Nichterscheinen der Pusteln an andern Theilen des Körpers in einer sehr geringen Beziehung und Verwandtschaft der Vaccina zur Variola zu suchen. Statt also die Sache so zu erfassen, antwortet Herr Dr. T.: „aber die Vaccina erzeugt eine allgemeine mit Fieber verbundene Reaction, welche nicht ohne Einwirkung auf den Organismus bleiben kann." Aber diese mit Fieber verbundene Reaction entsteht nicht in allen Fällen der Vaccina, und abgesehen von derselben, verursachen andere Thiergifte, wenn sie durch Inoculation dem menschlichen Körper einverleibt werden, diese auch, ohne Verwandtschaft zur Variola zu haben. Dann sagt Herr Dr. T. ferner, um Hamernik's Gründe zu entkräften: „die Zahl der Pusteln macht das Wesen nicht aus, es gibt Fälle von Erkrankung an Variolis, wo die Zahl der Pusteln kaum grösser als bei der Vaccina ist."

Bei der Variola mag das gelten, bei der Vaccina aber darf man das nicht sagen; denn sie nimmt, gegen die Variola gehalten, eine sehr niedrige Stufe der Entwickelung, nicht einmal die der Varicella, die sich noch zu der Höhe der Variola in manchen

Fällen zu steigern vermag, ein, sie verbreitet sich nie, p. 135, über den ganzen Körper der Kuh, wie die Variola bei Menschen, welche als die höchste Stufe der Entwickelung dieses Exanthems angesehen werden muss. Wenn bei der Variola nur einzelne Pusteln entstehen, so legen diese ein ganz anderes Gewicht in die Wagschale, als eben so viele Vaccinapusteln. Dort sind die einzelnen wenigen Variolapusteln das Resultat eines im ganzen Organismus angefachten Processes, mag dieser spontan oder durch miasmatische Influenz, oder durch Contagion angefacht sein — hier wird dem gesunden nicht disponirten, also in den meisten Fällen ohne alle Anlage sich befindenden Individuum, ein thierisches Gift einverleibt, das pathologisch gewürdigt, also als ein auf der niedrigsten Stufe der Entwickelung stehendes betrachtet und durch die Erfahrung befundenes, unmöglich die Veränderungen hervorrufen kann, wie die Variola, als der höchsten Stufe der Entwicklung angehörend. Hamernik wird durch jenen Satz die pathologische Affinität nicht leugnen wollen, aber die tutorische, denn um diese handelt es sich hier, darf er mit allem Rechte in Abrede stellen — er darf sich nur, um jede schützende Beziehung niederzuschlagen, auf das Naturgesetz berufen, nach welchem nur das Grosse das Kleine, das Mächtige das Schwache beschränkt und tilgt — woher soll denn nun die tutorische oder auch selbst nur mildernde Beziehung kommen? Will oder wollte man das aber doch erwirken, so läge es, wenn es überhaupt der Wissenschaft entsprechend Prophylactica gegen Volks- und Weltseuchen geben könnte, viel näher, die Varicella, als zur Variola viel mehr Beziehung habend, als die Vaccina, als Prophylacticum zu impfen. Indessen diese zu impfen, das ist noch Niemanden eingefallen, und hätten die englischen Melker und Melkerinnen nicht vermeint, dass derjenige, der durch den Ausschlag, denn meistens hat dieser nicht einmal die Form der Pocken, des Kuheuters an den Händen angesteckt, die Menschenpocken nicht bekäme, weswegen man auch in den ersten Zeiten zwischen Daumen und Hand die Kuhpocken einimpfte, um ja in der Form recht treu zu sein, so würde es der ärztlichen Oberflächlichkeit und Denkfaulheit wohl schwerlich eingefallen sein, die

Kuhpocke als Prophylacticum gegen die Variola Menschen einzuimpfen, und selbst Jenner würde ohne jene Melker und Melkerinnen und ohne Hunter's Rath, die Uebertragung der Vaccina auf Menschen nicht versucht haben. Herr Dr. T. fährt nun fort, die Behauptung Hamernik's:

„Die sogenannten überzähligen Pusteln bei der Vaccination entstehen nur an entblössten oder aufgekratzten Stellen der Haut durch Uebertragung desselben Stoffes; über den ganzen Körper verbreitete Pusteln haben mit der Vaccination keinen Zusammenhang, sind als zufällige Combinationen mit Variola (oder auch Varicella) aufzunehmen," in Zweifel zu ziehen, und sagt: „er vermöge nicht zu begreifen, wie eine Combination mit Variolis hierher komme, wenn diese zu der Vaccina in keiner Beziehung stehen." Aber wenn in Tausenden von Fällen die Kuhpocken keine Pusteln weiter hervorrufen als die, welche dem Einstiche folgen, so hat Hamernik Grund, diese Behauptung aufzustellen, und wenn dennoch Pusteln an andern Orten, als an den Einstichstellen entstehen, so ist er berechtigt, eine Combination anzunehmen, und wenn Herr Dr. T. p. 129 der Wahrheit entsprechend angibt, dass die Variola mit der Vaccina gleichzeitig verläuft und wenn während des Verlaufes der Vaccina Varicellen auftreten, wie nicht selten beobachtet wird, so ist das nichts Anderes, als eine Combination, und beweist diese, dass das Contagium der Vaccina nicht im Stande ist, die Variola zu vertreten und zu verdrängen, ja nicht einmal im Stande ist, die Stelle der Varicella zu ersetzen, also virtuell noch schwächer ist als diese. Daher schützt nun auch der Beobachtung und Erfahrung entsprechend die Vaccina nicht einmal gegen Varicella, ja sie mindert und mildert nicht einmal ihre Entwickelung, da Fälle von Varicellen bei Geimpften und Ungeimpften vorkommen, p. 130, die sich zur Form der Variola steigern, ja sogar Narben hinterlassen — und nun soll die Vaccina gegen Variola schützen?

Wollte man hier, wie Herr Dr. T. gethan, die Vaccina als die Veranlassung dieser Pustulationen ansehen, so müsste man folgerichtig auch die mit der Vaccina gleichzeitig verlaufende Variola, Variolois und Varicella als aus derselben hervorgegangen

betrachten, und das ist noch nicht versucht, darum ohne Zweifel nicht, weil das Vaccina-Contagium sich bisher als das schwächste gezeigt hat — die Vaccina schützt ja, wie die Revaccination evident beweist, nicht einmal vor sich selber!

Dass Veranlassung und Form und Zeit dieser Pusteln dafür sprächen, wie Herr Dr. T. meint, dass sie mit der Vaccina in ursächlichem Zusammenhange ständen, dass sie Zeichen einer grössern individuellen Disposition und in Folge dieser, einer grössern allgemeinen Reaction seien, lässt sich so lange nicht annehmen, als niemals Gewissheit gegeben werden kann, dass nicht die Individuen, an denen diese Erscheinung wahrgenommen wird, in der Zeit der Vaccination eine Diathesis variolosa, varioloidea et varicellosa besassen, die sich unbekümmert um die Vaccina hervorbilden kann. So lange die Beobachtung nicht entfernt werden kann, dass Variola, Variolois und Varicella vor und nach der Vaccination erscheinen, also in ihrem Erscheinen durch die Vaccina weder gehindert noch gefördert werden, besteht auch keine vertretende, mindernde, mildernde, ausschliessende Beziehung, und Herrn Dr. T. ist es nicht gelungen, die Gründe Hamernik's zu entkräften. Und wenn ferner Herr Dr. T. anführt, Cazenave und Schedel nennten die sogenannten überzähligen Pusteln leichte Variolen und das zeuge eben für die innige ursächliche Beziehung derselben zur Vaccina, so mag er wohl bedenken, dass eine Ansicht, denn weiter ist doch die Aeusserung der beiden Herren nichts, noch lange kein Beweis ist, und knüpft er nun gar an diese nichtsbeweisende Ansicht den so grossen Genügsamkeit in sich schliessenden Ausruf: „kann man sich einen schöneren Erfolg der Vaccination wünschen, als die Erzeugung so leichter Blattern?! so hat er vergessen, dass er den Schutz der Vaccina gegen Variola thatsächlich für aufgehoben erklärt und damit auch die mildernde und mindernde Beziehung entfernt hat, denn nur wenn jener vorhanden, kann diese anerkannt werden, da sie nichts Weiteres und nichts Anderes ist, als Schutz im geringern Grade, und Jeder sieht leicht, wohin die Bemühungen des Herrn Dr. T. gerichtet sind, nämlich dahin: den Impfärzten ihren Erwerb zu sichern, den Facultäts-Professo-

ren ihr Avancement nicht zu hemmen und den Obermedicinal-Collegien die vermeintliche Glorie der Infallibilität zu erhalten, die sich mit derselben nicht auf das Gebiet der Wissenschaft wagen, sondern auf das der weltlichen Macht, der Polizei zurückziehen — wozu sind auch Menschen vorhanden, wenn sie nicht gebraucht und gemissbraucht werden dürfen?

Pag. 132 sagt Herr Dr. T., Hamernik behaupte: „die Vaccina kann mit Beibehaltung ihres Charakters auf andere Mensch oder auch auf das Euter der Kuh übertragen werden — anders verhält sich die Variola. Die Uebertragung dieses Stoffes auf andere Menschen, die bekannte Inoculation, erzeugt nicht nur die ihr eigenthümlichen Pusteln, sondern nicht selten wird nach einem einzigen Einstiche eine mehr oder weniger zahlreiche Pustulation am ganzen Körper bewirkt.“ Diese Behauptung Hamernik's ist durch die Geschichte der Inoculation der Variola gegen Variola vor 1800 genügend bewiesen — sie ist also historisch richtig. Die weitere Behauptung Hamernik's: „Die Variola lässt sich auf keine Weise auf die Kuh übertragen, in seltenen Fällen entsteht bei der Inoculation des Variola-Stoffes auf das Euter der Kuh, eine von der Variola verschiedene Pustel, von welcher bei ihrer Uebertragung auf den Menschen eine mehr oder weniger zahlreiche Variola-Pustulation entstehen kann.“

Die Versuche darüber sind bis jetzt nicht ausreichend, um zu überzeugen. Nach Herrn Dr. T. soll Gassner die Uebertragung des Variolastoffes auf Kühe gelungen sein, und die mit diesem Stoffe geimpften Kinder schöne Pocken (Kuhpocken?) erhalten haben. Eichhorn, in seinem Werke über die Behandlung und Verhütung der fieberhaft-contagiösen Exantheme, pag. 196, zieht die Angabe in Zweifel und führt an, dass dies andern Aerzten nicht gelungen sei. Nach Herrn Dr. T. geben Dr. Mayer, Prinz und Röll an, dass die Uebertragung der Vaccina und Variola auf Kühe nur sehr schwer hafte, und letzterer sagt aus: dass die Annahme, dass die Kuhpocken durch Uebertragung aus der Maucke des Pferdes auf das Euter der Kühe durch Vermittelung gemeinschaftlicher Wärter entstehe, sich ebenso wenig wie jene bewährt habe, nach welcher als alleinige Quelle

der Kuhpocke die Menschenpocke angegeben werde, und demnach nimmt Herr Dr. T. aller Erfahrung zuwider pag. 153 an, dass die Vaccina nichts anderes sei, als eine auf die Kuh übertragene Variola. Und ferner sagt Röll: „es gelinge nur schwer und selten, durch Impfung der Variola auf das Euter der Kühe einen der Kuhpocke ähnlichen Ausschlag hervorzurufen, sowie auch die Rückimpfung des auf den Menschen übertragenen Kuhpockenstoffes auf Kühe nur sehr schwierig und selten anschlage — die Krankheit entwickele sich in den meisten Fällen von selbst — durch diese Aufführungen hat also Herr Dr. T. die Aussprüche Hamernik's bestätigt. Auch Reiter führt in seinen Beiträgen zur richtigen Beurtheilung und erfolgreichen Impfung der Kuhpocken, 2. Aufl. 1852, pag. 164 an, dass er sehr viele Kühe mit Variolastoff ohne Erfolg geimpft habe, und nur einmal sei es ihm gelungen, bei einer Kuh eine Blatter zu erzielen, die aber bei einem Kinde, das aus derselben geimpft wurde, wieder ächte Variola producirte, so dass also Hamernik in seiner Behauptung genügend gerechtfertigt ist. Auch sagt Reiter daselbst, dass es vielen Aerzten, auch Sacco gelungen sei, durch Uebertragung der Pferdemaucke Kuhpocken zu erzielen, sowie auch die Schafpocke dieses Resultat lieferte, und damit thatsächlich dargethan wird, dass Variola, Varicella, Variolois, Vaccina und Schafpocke identisch sind.

Verlassen wir nun diesen Gegenstand, der zur Entscheidung über die Frage: ob es gegen Volks- und Weltseuchen Prophylactica gibt und geben kann, nicht führt; denn ob die Vaccina und Variola, auf Kühe übertragen, haftet, und von hier aus auf Menschen übertragen Vaccina und Variola hervorruft, legt nichts in die Wagschale. Die Erledigung dieser Frage tritt immer wieder in den Vordergrund, und die Obermedicinal-Collegien würden sich um die Wissenschaft nicht weniger als um Völkerwohl verdient machen, wenn sie endlich aufhörten infallibel sein zu wollen, und sich entschliessen wollten, die ganze Impfangelegenheit dem Polizeizwange zu entziehen und der Wissenschaft zurückzugeben, und ihrer Stellung entsprechend durch Preisfragen die Sache zur Entscheidung zu führen; dann endlich wird sich die

Wahrheit, dass weder die Variola gegen die Variola, noch die Vaccina gegen dieselbe geschützt habe und schütze, und dass sie ebensowenig einen mildernden Einfluss auf Verlauf und Form der Variola auszuüben vermöge, doch Bahn brechen. Geschieht das nicht, so wird die Geschichte der Medicin dereinst schweres Gericht über sie halten — denn nur sie und abermals sie sind in dieser hochwichtigen und für die Völker so verderblichen Angelegenheit die Ursache und der Hemmschuh, dass Wahrheit und Recht nicht aufkommen können.

Herr Dr. T. hat pag. 134 recht, wenn er behauptet, dass aus dem Umstande, dass die Vaccina sich nicht leichter als die Variola auf das Euter der Kuh übertragen lasse, dass bei beiden nur selten eine Haftung erzielt werde, und dass diese durch eine von verschiedenen Verhältnissen bedingte Empfänglichkeit (warum nicht richtiger durch die kosmo-tellurische Constellation oder miasmatische Influenz?) der Kühe und nicht durch das Wesen des übertragenen Stoffes veranlasst werde, hervorgehe, dass Vaccina und Variola dem Wesen nach identisch sein. In der weitern Darstellung, pag. 135, hebt Herr Dr. T. die niedrige pathologische Stellung der Vaccina zur Variola hervor und beruft sich hierbei auf das Experiment, nach welchem der Vaccinastoff, wenn er mit Variolastoff vermischt eingeimpft wird, nicht im Stande ist, den letztern so zu neutralisiren, dass keine Variola entstehe, und doch soll die Vaccina die Variola vertilgen und ihr Erscheinen mildern! lässt sich das begreifen? Dass die Variola die höchste Stufe in dieser Exanthemfamilie repräsentirt, ist nicht zu bezweifeln, und nun soll, weil es für die Impfärzte so vortheilhaft ist, die schwache Vaccina die starke Variola vertilgen und in ihrer Form und in ihrem Verlaufe herabstimmen — reimt sich das mit dem gesunden Verstande und mit den Gesetzen der Natur? Die Behauptung des Herrn Dr. T., dass bei der Vaccination eine allgemeine Pustulation entstehen könne, haben wir oben schon als nicht begründet entfernt, und diese Erscheinung, theils Varicella, theils Variola, mit Hamernik als Combination bezeichnet, und dies um so mehr, als Herr Dr. T. weiter unten, pag. 135, und in dieser Beziehung sagt: „eine über den

ganzen Körper der Kuh verbreitete Pocke gibt es nicht“ — warum soll denn nun die Vaccina beim Menschen eine allgemeine Pustulation hervorrufen können?

Wenn Herr Dr. T. nun pag. 135 fortfährt: „wenn die überstandene Kuhpocke keine Immunität vor den Blattern bedingt, so kann der Zweck der Vaccination nur mehr darin bestehen, der Intensität der Variola die Spitze abzubrechen, d. h. die Variola, so weit möglich, gefahrlos und leicht erträglich zu machen.“

So hat er dadurch, dass er den Schutz der Vaccina gegen Variola aufgehoben, der Vaccina eine tiefe Wunde geschlagen. Die Varioloidisten haben ausgesprochen, und zwar mit grosser Bestimmtheit, dass die Vaccina gegen Varioloid nicht schütze; sie wollen daher auch die Benennung variola per vaccinam modificato-variolois nicht einmal gelten lassen und behaupten: die Vaccina schütze nur gegen Variola vera. Die Vaccinisten behaupten dagegen, die Variolois sei eine durch die Vaccina gemilderte Variola, und da nun der Schutz der Vaccina gegen Variola thatsächlich aufgehoben ist, sowie auch der mildernde Einfluss der Vaccina auf die Variola von den Varioloidisten nicht zugestanden wird, so sind beide, Milderung und Schutz, unbekümmert hier darum, ob es eine origenäre Variolois gibt oder nicht, völlig abgethan, und damit der Zweck der Vaccination, wie Herr Dr. T. ihn auffasst, unerreichbar geworden. Darauf ist schon hingewiesen dass die Vaccina, wenn sie nicht schützt, auch nicht mildern kann; denn soll sie das Letztere bewirken, so muss sie mindestens das Erstere leisten können, d. h. Schutz gewähren, da die Milderung nicht anders als ein unvollkommener Schutz aufgefasst werden kann. Die Vorstellung des Herrn Dr. T. also, dass die Vaccina, als die schwächste Form in der Stufenleiter, die höchste Form, die Variola, in ihrer Ausbildung und in ihrem Verlaufe, abgesehen hier davon, dass die Wissenschaft Prophylactia gegen Volks- und Weltseuchen nicht zugestehen kann, beschränken soll, entbehrt alles Grundes der Möglichkeit, und wenn Herr Dr. T. zufügt: „warum sollte nicht die Variola bei ihrem Durchgange durch die Kuh, ohne ihren wesentlichen Charakter zu verlieren, so modificirt werden, dass sie an Intensität einbüsse?“ so kann

zweierlei eintreten, nämlich: büsst die Variola hierdurch nicht ein, behält sie also ihren, der Vaccina gegenüber, intensivern Charakter, so wird sie, wie Hamernik behauptet, bei Uebertragung auf den Menschen Variola produciren, büsst sie aber ein dadurch, so wird sie auf die schwache Stufe der Vaccina herabsinken und weder schützen noch mildern, da das Schwächere nach bekannten Naturgesetzen das Stärkere hier die Variola nicht tilgen und beschränken kann, und zudem bleibt hier die Darstellung des Herrn Dr. T. nichts anderes, ale eine Petitio argumenti für die vermeintliche Minderung und Milderung der Variola durch die Vaccina; denn eine Diction, die so beginnt: warum sollte nicht u. s. w., darf auf dem Gebiete der Wissenschaft nicht gebraucht werden, sie ist daher unwissenschaftlich! Und wenn Herr T. nun sagt: „in der Ueberzeugung, dass dieses geschieht, nämlich: dass die Variola durch den Durchgang durch die Kuh modificirt werde, wurde im Geiste ihres Entdeckers Jenner und wird noch jetzt die Vaccination der Inoculation substituirt," so spricht er eine historische Unwahrheit aus. Niemals ist es Jenner eingefallen, darum die Vaccination der Inoculation der Variola zu substituiren, weil die Variola durch den Durchgang durch die Kuh modificirt werde. Dass die Kuhpocke durch Uebertragung der Variola auf die Kühe sich bilde, diese Vorstellung ist nichts weiter, als eine Hypothese, die alles Haltes entbehrt. Die Kuhpockenseuchen, wie sie in den 70er und 80er Jahren des 18. Jahrhunderts in England herrschten, entstanden wie alle Seuchen durch kosmo-tellurische Constellation oder miasmatische Influenz, also so, wie Herr Dr. T. pag. 133 Röll sagen lässt, aus sich selbst. Diese Vorstellung des Herrn Dr. T. ist also auch bei Andern nie Ueberzeugung gewesen und kann es nie werden, vielmehr substituirte Jenner und die Vaccinisten bis auf den heutigen Tag die Vaccination der Inoculation darum, weil die Volkssage behauptete, dass der, der die Kuhpocken durch Contact mit der Kuh erhalten, die Variola nicht bekomme, — die Vaccina ist also nicht das Resultat wissenschaftlicher Prüfung und Forschung — und weil er und sie vermeinten, die Variola durch die Vaccina zu vertilgen, wie selbst das Hannoversche Zwangsgesetz dies,

unwissenschaftlich genug, deutlich ausspricht. Herr Dr. T. sollte auf dem Gebiete der Wissenschaft Anstand nehmen, solche Blender vorschieben und das Licht der Wahrheit vordecken zu wollen — ist das redlich?! Und wenn Herr Dr. T. pag. 135 anführt: „Jeder Impfarzt hat erfahren, dass die Vaccina nach überstandener Variola nicht hafte,“ so befindet sich Herr Dr. T. einestheils im Irrthume, um ihm nichts Schlimmeres zuzumuthen, anderntheils hat er die einschlagende Literatur nicht sorgfältig angesehen — er würde eines Andern belehrt werden und sich überzeugen, dass die Vaccina zugleich mit Variola verläuft, wie er selber anführt, aber auch in kürzerer oder längerer Zeit nach überstandener Variola bald durch zufällige Ansteckung, bald durch Impfung haftet, cf. Reiter, Beiträge u. s. w., 2. Aufl., pag. 62 und 63. Und wenn Herr Dr. T. pag. 136 seiner Darstellung die Beobachtung gemacht haben will, dass zur Zeit einer Blatternepidemie die Vaccination schwer hafte, so kann ihm das zugestanden werden, weil hier die Individuen durch die miasmatische Influenz variolös disponirt sind, und die stärkere Variola-Disposition die Vaccina nicht aufkommen lässt, da überall das Mächtigere das Schwächere beschränkt. Bei dieser Gelegenheit darf bemerkt werden, dass Herr Dr. T. überall in der Darstellung von kosmo-tellurischer Constellation oder der miasmatischen Influenz nichts sagt; sie scheint also für ihn nicht vorhanden zu sein, wie schon oben bemerkt, und dies gewiss nicht ohne Grund, wie wir späterhin sehen werden. Nimmt er sie an, so ist ohne allen Zweifel die Vaccination unnütz, wie auch alle polizeilichen Massregeln gegen die Entstehung und Verbreitung der Variola, und dahin darf es für die Impfärzte nicht kommen, sie verlieren dabei ihre Einnahme, und das ist wohl zu berücksichtigen — darum spreizen und dehnen wir uns auch so!

Aus der Thatsache, dass die Vaccina nach überstandener Variola haftet und befällt, und aus der Thatsache, dass die Variola nach überstandener Vaccina haftet und befällt, geht unzweifelhaft hervor, dass beide nicht im Stande sind, sich gegenseitig aufzuheben und zu beschränken, also auch alle Massregeln, die in dieser Beziehung ergriffen worden sind und leider noch fortgesetzt

werden, als erfolglos sich herausstellen müssen und sich bereits herausgestellt haben.

Und pag. 136 sagt Herr Dr. T.: „Wenn nun unleugbar feststeht, dass die Vaccina nach voraufgegangener Variola nicht haftet, so muss sie mit dieser in einem Causalnexus stehen." Dass die Vaccina nach voraufgegangener Variola haftet, ist bereits erwiesen, und dass die Vaccinaseuchen wie auch die Variolaseuchen nur der kosmo-tellurischen Constellation oder der miasmatischen Influenz ihre Entstehung verdanken, kann, gestützt auf die Geschichte der Volks- und Weltseuchen, nicht in Abrede gestellt werden; denn ist diese miasmatische Influenz nicht vorhanden, so entstehen die Vaccinafälle wie die Variolafälle zwar autochthon einzeln, aber sie laufen ab, ohne sich weiter zu verbreiten — sie werden nicht epidemisch; bei den Seuchen liegt also e i n e Ursache zum Grunde = Causalnexus. Aber aus diesem Causalnexus folgt nicht die tutorische Beziehung der einen zur andern, denn sie heben sich, wie oben bereits dargethan, gegenseitig nicht auf, haben also auch keine stellvertretende Beziehung zu einander. Und weiter:

„Ob und von welchem Zeitpunkte an wieder eine Haftung zu erzielen sei, wissen wir nicht, können aber immerhin auf Grund glaubwürdiger (?) Beobachtungen annehmen, dass dieser Zeitpunkt — wenn überhaupt — erst nach mehr oder weniger Jahren eintrete."

Ueber das „Ob" ist jeder Zweifel beseitigt, cf. R e i t e r l. c. Wie bald oder wie lange nachher die Haftung geschehe, wird nie zu bestimmen sein, da sowohl die individuelle Empfänglichkeit, als die durch miasmatische Influenz hervorgerufene nicht zu erkennen, also auch nicht zu bestimmen ist. Auch kömmt es hier nicht auf den Zeitpunkt an, sondern vielmehr darauf: ob nach überstandener Variola die Vaccina wieder hafte, da dadurch evident bewiesen wird, dass beide nicht stellvertretend sich zu einander verhalten, also eine nicht gegen die andere schützt.

Ohne Zweifel hat H a m e r n i k Recht, wenn er als einen Irrthum bezeichnet, dass das häufige Misslingen der Revaccination

durch die frühere Vaccination oder durch die überstandene Variola erklärt wird; denn erstens darf man das nicht ein häufiges Misslingen nennen, wenn von 57,000 Geimpften bei der zweiten Impfung 42,000 wieder Kuhpocken erhalten, und dadurch evident bewiesen wird, dass die Anlage oder Disposition zu Kuhpocken nicht getilgt war, und zweitens wird der Irrthum dadurch erwiesen, dass unbezweifelt und thatsächlich die Vaccina nicht einmal gegen Vaccina und die Variola nicht gegen Variola schützt, wie die Variola-Impfungen vor 1800 zeigen. Demnach hat nicht das häufige, sondern vielmehr seltene Misslingen, also häufige Gelingen der Revaccination seinen Grund in der durch voraufgegangene Vaccina oder Variola nicht getilgten individuellen Disposition, und wird noch in Anschlag gebracht, dass nicht alle Menschen die Variola bekommen und von der Wiege bis zur Bahre nur auf kurze Zeit disponirt, meistentheils aber ohne Disposition sind, so bleibt für die vermeintliche Tilgung der Disposition und Milderung des Variolaprocesses nichts übrig. Wir haben oben den Ausdruck des Herrn Dr. T., „glaubwürdige Beobachtungen“ mit einem Fragezeichen bezeichnet und erklären demselben hier, dass wir die Beobachtungen so lange für unglaubwürdig halten, bis er darthut, dass sie aus der Wiener med. Wochenschrift nicht entnommen sind.

Nicht der Wissenschaft entsprechend ist die Ansicht des Herrn Dr. T. pag. 136, nach welcher „darum bei Kindern die Impfung bis zum zweiten Lebensjahre in den meisten Fällen gelingt, weil sie die Variola noch nicht überstanden, und bei erwachsenen und älteren Personen gewöhnlich darum missglücken soll, weil sie die Variola schon überstanden;“ denn so wie die Eingangs dieses Satzes erwähnte Erfahrung unzweifelhaft richtig ein von Hamernik bezeichneter Irrthum ist, so irrt Herr Dr. T. auch hier stark, wenn er glaubt, dass diese Ansicht richtig sei, da physiologisch und pathologisch richtig die Anlage zu Exanthemen in der frühern Kindheit mächtig, bei ältern Personen schwach ist und in späterem Alter fast ganz aufhört. Darum ist auch pag. 137 die Annahme Hamernik's wider Herrn Dr. T. richtig, dass die Vaccina bei erwachsenen und ältern Personen schwer

gelingt. Es würde zu weit führen, wollten wir, was nicht schwer ist, Herrn Dr. T. auf dem Gebiete der Physiologie überzeugen, dass das kindliche Alter nicht ohne physiologischen Grund Exantheme erdulden muss,. um die Stufe der Evolution zu erreichen, welche seiner Individualität entspricht, und dass ebenso vom Gebiete der Physiologie aus Protest erhoben werden darf gegen die Unterdrückung und Vertilgung derselben, wenn diese möglich wäre. Dass es für besoldete Impfärzte finanziell vortheilhafter wäre, wenn die Sache sich so verhielte, wie Herr Dr. T. dieselbe darstellt, ist nicht schwer zu begreifen. Aber das organische Leben bekümmert sich nicht um die Finanzen und um die vorgegaukelte Infallibilität der Obermedicinal-Collegien; darum muss auch das Zwangssystem verbleiben, und wenn wir oben schon sagten, der Lehrer möge nicht glauben, dass das thatsächliche Aufheben des Schutzes der Vaccina von Herrn Dr. T. so ernstlich gemeint sei, so mag er sich hier überzeugen, dass dem so ist; denn derselbe spricht bisher nicht allein, nachdem er die Schutzkraft der Vaccina aufgehoben, von Milderung und Verminderung der Variola durch dieselbe, sondern pag. 137 wieder von der Schutzkraft der Vaccina. Und wenn Herr Dr. T. auf derselben Seite anführt und behauptet: „die Vaccina einmal überstanden, haftet wenigstens mehr oder weniger Jahre nicht mehr, sie bedingt deshalb eine andauernde Veränderung im Organismus und setzt damit ein anderes Verhältniss zur Variola — wäre dies nicht der Fall, so müsste die Vaccina unter übrigens gleichen Umständen, auch wenn sie überstanden ist, immer wieder haften"; so hat er wohl nicht ungern übersehen, dass schon in Tagen, Wochen und Monaten, nach überstandener Vaccina die Variola befällt. Nach Eichhorn l. c. pag. 460 werden die Individuen noch in demselben Jahre von Variola befallen, in welchem sie geimpft sind, und Willan sah sie schon in 5 Monaten nach der Vaccination, und Professor Thomson in einigen Tagen — und ist dann die angenommene und behauptete, aber nicht bewiesene Veränderung von der Art, dass sie verdient veranschlagt zu werden — und würde sie es, müsste dann nicht, wie Eichhorn l. c. richtig bemerkt, eine alljährliche Revaccination, um

eine vermeintliche, aber nicht wirkliche Sicherheit zu geben, vorgenommen werden, welche z. B. dem preussischen Staate jährlich 3 Millionen Thaler an Impfgebühren kosten würde? und ferner: haftet die Vaccina, wenn sie ordentlich, um mit Hrn. Dr. Friedinger und T. zu reden, obwohl es nach der Versicherung des Central-Impfarztes Reiter in München keine falschen Kuhpocken und nach Herrn Dr. T. keine falsche Variola gibt, überstanden ist, nicht wieder? zeigen nicht die 42,000 Revaccinisten der 57,000 Geimpften das Gegentheil zur Genüge? und daraus soll hervorgehen, dass der Vaccina, auch wenn ihr Schutz gegen Variola thatsächlich nicht besteht, jeder Einfluss auf die Variola keineswegs abzusprechen ist? wir fragen Herrn T. auch dann nicht, wenn, wie in der Epidemie in Marseille unter 40,000 Blatterkranken 30,000 Geimpfte und nach Hebra in Wien unter 6000 Blatternkranken 5000 Geimpfte angetroffen worden sind? — glaubt Herr Dr. T. allen Ernstes, dass auf dem Gebiete der Wissenschaft ausser den Obermedicinal-Collegien, den Facultäten und Impfärzten irgend ein Verständiger mit ihm diese Behauptungen theilen werde?

Aus dem die Vaccina begleitenden Fieber, was jedoch nicht in allen Fällen auftritt, sowie es auch fieberlose Variola gibt, soll sich nun pag. 138 auch ergeben: „dass die Vaccina keinen localen, sondern einen allgemeinen pathologischen Process begründe, denn eine blos topische Krankheit könne die vorliegende unleugbare Veränderung im Organismus nicht hervorbringen“; aber dies zugestanden, so fragt es sich dennoch, was für eine Veränderung Herr Dr. T. hier versteht? Die sogenannte Disposition zu Blattern ist bekanntlich von der Geburt, wenn auch in den ersten Jahren stärker und vielleicht auch nur zeitweise unterbrochen, bis zum Tode nicht immer vorhanden, und wenn sie vorhanden, so kann sie nicht an das Virtuelle, sondern sie muss an das Materielle des Organismus gebunden sein. Nimmt man nun auch an, dass durch den die Vaccina begleitenden Fieberprocess, das Materielle des Organismus nämlich, Zellen nnd Blutkügelchen wie auch der Drüsen- und Lymphapparat materiell abgeändert werde, so ist aus der Physiologie bekannt, dass der Wechsel im

Entstehen und Vergehen kein langsamer, sondern vielmehr ein schneller und um so schnellerer, je jünger das Individuum ist. So viel ist, ohne sich zu täuschen oder zu irren, anzunehmen, dass der Wechsel aller Zellen und Blutkörperchen, sowie der Drüsen und des Lymphapparates bis zum 5. Lebensjahre kaum 1—2 Jahre bedarf, da die Veränderungen durch Wachsthum bis zu diesem Lebensabschnitte so bedeutend sind, dass eine totale Neugestaltung anzunehmen ist. Das Entstehen und Vergehen im Leben des Knochen ist ein langsameres, dies kommt aber hier nicht in Betracht. Berücksichtigt man noch, dass die sogenannte und vermeintliche Blatternanlage nicht zu erkennen ist, also auch nicht gewusst werden kann, ob sie in der Zeit des Impfens vorhanden ist, so folgt daraus auch, dass, wenn diese Anlage nicht vorhanden ist, sie auch nicht entfernt werden kann, und war sie da und wird sie, wie ganz unnachweisbar angenommen wird, entfernt, so muss nach physiologischen Gesetzen der Stoffwechsel, der von der Geburt, wenn auch hier ein schnellerer, als im späteren Alter, bis zum Tode ein permanenter ist, die durch die Vaccination gesetzte und angenommene materielle Veränderung wieder aufheben und die Vaccination als nicht geschehen darstellen. Eine Regeneration der Pockenanlage ist bei dem Vorgange des Stoffwechsels nicht nothwendig, es genügt schon, dass die durch die Vaccination möglicherweise hervorgerufene Veränderung durch den Stoffwechsel wieder entfernt wird, womit die Wirkung der Vaccina erloschen ist. Will man diese Veränderung nicht zugeben, so muss man den Stoffwechsel leugnen, und diesen leugnen, heisst das Leben verleugnen, da Leben und Stoffwechsel eins sind. Muss man aber den Stoffwechsel, wie man nicht anders kann, und die durch denselben ohne Unterbrechung hervorgerufenen Veränderungen und Erneuerungen des Materiellen zugeben, so ist die Vaccination unnütz und man müsste, da man nicht wissen kann, wann diese durch die Vaccination hervorgerufene Veränderung wieder entfernt ist, alle Jahre die ganze Bevölkerung vacciniren und würde auch dabei seinen Zweck nicht erreichen, da die vaccinirten Individuen häufig noch in demselben Jahre von den Blattern befallen worden, in welchem sie vaccinirt worden sind.

Aus dem Bisherigen geht aber nicht hervor, wie Herr Dr. T. pag. 138 folgert: „dass die Intensität der Blattern durch die überstandene Kuhpocke geändert werden kann und geändert wird“, sondern vielmehr das Gegentheil, nämlich: dass sie ohne allen Einfluss bleibt, da der Stoffwechsel die durch die Vaccina veranlasste Veränderung, wenn diese überhaupt in der Art stattfindet, sofort wieder aufhebt.

Und wenn Herr Dr. T. daselbst aus dem Umstande, dass dasselbe Individuum die Variola in kurzer Zeit nach einander und in gleicher Stärke wohl nicht überstehe, und die Vaccina nach überstandener Variola wenigstens längere Zeit nicht hafte, den Schluss zieht, dass die Vaccina für eine unbekannte Zeit eine derartige, d. h. wie die Variola sie zurücklässt, Veränderung im Organismus — ein zeitweiliges anderes Verhalten zu sich selber bedinge, so täuscht er sich und übersieht, dass der Vaccinaprocess mit dem Variolaprocesse einen pathologischen Vergleich nicht zu bestehen vermag, da die Vaccina in dieser Beziehung mit der Variola gar nicht, mit der Variolis ebensowenig und mit der Varicella kaum verglichen werden kann.

Ferner grenzt der Satz fast an eine Ungereimtheit, dass ein pathologischer Process durchaus so lange nicht als vollständig abgelaufen angesehen werden könne, so lange noch ein Merkmal einer allgemeinen von demselben im Organismus gesetzten Veränderung vorhanden sei — die localen Narben meint Hr. Dr. T. nicht — und dass dieser bodenlosen Vorstellung nach die Vaccina und die Variola Jahre gebrauchten, bevor ihr Process vollständig abgelaufen sei. Aber erstens kann das, was von der Variola gelten könnte, von der Vaccina nicht angenommen werden, da sie, wie anerkannt, die niedrigste und schwächste dieser Exanthemform ist; zweitens hat die Erfahrung nachgewiesen, dass die Variola schon ausbricht, während die Vaccina verläuft, und dazu noch in den Tagen, Wochen und Monaten nach abgelaufener Vaccina auftritt, also nicht Jahre bedarf; drittens tritt dieser Vorstellung und Behauptung das physiologische Gesetz des Stoffwechsels schroff entgegen und viertens hat Herr Dr. T. vergessen,

oder nicht vermocht, die Veränderungen anzugeben, welche der Vaccina- wie der Variolaprocess, ausser den Narben, zurücklassen!

Und wenn Herr Dr. T. ferner sagt: „Wenn nun die Erfahrung lehrt, dass die Variola seit der Einführung der Vaccination an Intensität verloren habe, so ist ihr Einfluss auf dieses günstige Resultat nicht abzuleugnen," so gestehen wir die Thatsache, dass die Variola nach 1800 nicht mehr so verderblich als vor diesem Zeitraum aufgetreten ist, zu, wir leugnen aber, rückblickend auf das bisher Vorgetragene, jeden Antheil der Vaccina an diesem Ereignisse, wir stellen also in Abrede, dass dies Ereigniss auch durch die Vaccina herbeigeführt sei, und verlangen von Herrn Dr. T. wie auch von der ganzen Vaccina-Clerisei, die schon öfter gestellte Frage nach den Grundsätzen der Medicin und Naturwissenschaft, nur nicht nach dem wohlthätigen Meinen und Dafürhalten der Obermedicinal-Collegien beantwortet: gibt es und kann es gegen Volks- und Weltseuchen Präservativa und Prophylactica geben? Dem schon öfter von den Vaccinisten angeführten Umstande, dass nach den 20er Jahren des 19. Jahrhunderts bei ausbrechenden Blatternepidemien mehr Ungeimpfte als Geimpfte von den Blattern befallen worden und gestorben sind, ist schon oben gebührend Rechnung getragen und gezeigt, dass er seine Erklärung in ganz etwas Anderem, als in der Vaccina habe.

Und fragt Herr Dr. T. pag. 139: „Warum soll dieser günstige Umstand ganz der Eigenthümlichkeit der Variola, zu verschiedenen Zeiten mit verschiedener Intensität aufzutreten, zugeschrieben und davon nicht der geringste Theil der eben nachgewiesenen Eigenschaft der Vaccina, die Intensität der Variola umzuändern, zugestanden werden?" so können wir demselben antworten: dass zu verschiedenen Zeiten und so lange es eine Geschichte der Volks- und Weltseuchen gibt, also auch schon vor Institution der Vaccination, diese mit ungleicher Intensität aufgetreten sind, und dass Ungleichheit bisher in nichts Anderem hat gefunden werden können, als in der grössern oder geringern Stärke der kosmo-tellurishhen Constellation oder der miasmatischen Influenz. Die Frage, ob die Vaccina daran Antheil haben

könne, tritt dann erst auf, wenn die oben gestellte Frage: gibt es und kann es gegen u. s. w., mit Ja beantwortet ist. Welcher Sterbliche vermag diese Constellation zu erfassen, sie zu vermehren oder zu vermindern oder gar zu beherrschen, welcher Wahn, welche Vermessenheit und Frechheit gehört dazu, auch nur Miene zu machen, das zu erreichen!

Und wenn Herr Dr. T. ferner sagt: „es lässt sich aber auch der Einfluss der Vaccina auf die Variola nicht wegstreiten — nur muss man nicht von der Ansicht ausgehen, dass jene die Empfänglichkeit für diese aufhebe," so begreift er oder will er nicht begreifen, dass die Vaccina, wenn sie nicht im Stande ist, die Empfänglichkeit aufzuheben, auch nicht die Macht haben kann, die Variola in ihrer Form und in ihrem Verlaufe zu mildern; denn vermag sie die Empfänglichkeit nicht aufzuheben, so vermag sie auch nicht Einfluss auf dieselbe auszuüben. Und versucht Herr Dr. T. es hier noch einmal, die grossen und entstellenden Narben aus den 70er und 80er Jahren des 18. Jahrhunderts heraufzubeschwören, um die Leute bange zu machen, so antworten wir mit Göthe im Faust, 2. Theil, pag. 448: „Ihr, d. h. ihr treuen und feilen Schergen der Ecclesia vaccina, thut sehr wohl die Leute zu erschrecken, sie halten's doch für Lug und Trug und Traum!

Und wenn nun, pag. 140, „die Vaccina mit der Variola in causalem Zusammenhange steht und einmal überstanden im Organismus eine mehr oder weniger anhaltende Veränderung setzt, so muss diese Veränderung ein anderes Verhalten zur Variola begründen." Den causalen Zusammenhang der Vaccina mit der Variola haben wir Herrn Dr. T. zugestanden, insofern darunter nichts Anderes verstanden werden kann, als dass die Kuhpocken unter den Kühen wie die Variola unter Menschen ihren Ursprung, wie alle Seuchen, der miasmatischen Influenz verdanken; darüber haben wir nichts weiter zu sagen, wir gestehen auch zu, dass die Vaccina, spontan entstanden oder absichtlich geimpft, eine Veränderung im Organismus hervorbringe, aber wir stellen, gestützt auf das physiologische Gesetz des Stoffwechsels und auf das der permanenten Regeneration des Organischen, in Abrede, dass

diese Veränderung eine mehr oder weniger anhaltende sei, und berufen uns, um zu beweisen, dass dem so sei, auf die nicht zu entfernende Thatsache, dass die Variola mit der Vaccina gleichzeitig verläuft und in den ersten Tagen, Wochen und Monaten nach ihrem Ueberstehen auftritt und aufgetreten ist. Und ferner:

„Wenn es sich dann ferner erweist, dass die Variola seit der Vaccination an Intensität und Ausbreitung bedeutend abgenommen hat, so kann der Vaccina unmöglich aller Einfluss auf diese Abnahme abgesprochen werden, und zwar um so weniger, wenn die anderweitigen Gründe hierfür (?) (muss heissen: dagegen) auf keiner positiven Basis, sondern nur auf Vermuthung und Voraussetzungen beruhen." Dass die Variola seit 1800 ungefähr und daneben seit der Einimpfung der Vaccina an Intensität und Ausbreitung bedeutend abgenommen habe, gestehen wir zu; aber wir stellen allen Ernstes in Abrede, dass dies durch die Vaccina geschehen sei. Wir können uns bei dem so übel berüchtigten Post hoc, ergo propter hoc, nicht beruhigen, noch weniger durch dasselbe uns überzeugen, und verlangen, dass vorerst die schon oft beregte, aber auch unerlässliche Frage: gibt es und kann es gegen u. s. w.? beantwortet werde. Wird diese Frage mit Nein beantwortet, wie sie es der Chronik der Seuchen und der Naturwissenschaft entsprechend beantwortet werden muss, so folgt demnächst die andere Frage: ist es nach physikalischen, physiologischen und pathologischen Gesetzen möglich, durch die Vaccina als der fast niedrigsten Form des Genus Variola, das Auftreten derselben als der höchsten Form zu verhüten, sie zu vertilgen und auszurotten, wie die Zwangsgesetze dies so sicher verheissen?

Die Physik muss diese Frage verneinen, weil sie eingestehen muss, dass meteorologische Veränderungen ihr nicht subordinirt sind und dass ihr kein Mittel zu Gebote stehe, auf diese zu influiren und sie zu beherrschen, und dass daher nur Wahn und Irrthum dazu verleiten könne, gegen die Wirkungen dieser meteorologischen Veränderungen = miasmatische Influenz-Präservativa und Prophylactica anzuwenden, und dass ferner nach physikalischen Gesetzen nur das Grosse das Kleine, das Mächtige das Schwache beherrscht und vernichtet. Die Physiologie kann Prä-

servativa und Prophylactica gegen Volks- und Weltseuchen nicht anerkennen, weil das Gesetz des Stoffwechsels und das der, von der Geburt bis zum Tode, permanenten Regeneration des Organischen eine durch die Vaccina hervorgerufene Veränderung sofort wieder entfernt und jeden Bestand auf kürzere oder längere Zeit unmöglich macht. Die allgemeine Pathologie hat nur zur Aufgabe, die Genesis der Krankheiten zu erforschen. Bei dieser Untersuchung wird sie die Einflüsse der Aussenwelt erfassen müssen, um zu ermitteln, wie Krankheit entsteht, und nur zu der Ansicht zu gelangen vermögen, dass den Volks- und Weltseuchen keine andere Entstehung unterliegen könne, als die durch die kosmo-tellurische Constellation veranlasste, die Thiere und Pflanzen sich unterordnet unb sie beherrscht. Die specielle Pathologie kann keine Präservativa und Prophylactica anerkennen, da diese nicht vor ihr Forum gehören; sie hat vielmehr das Verhältniss der einen Krankheit zur andern zu untersuchen und nach Feststellung desselben die Therapie zu bestimmen; sie kann daher nicht a priori ihre Thätigkeit, sondern nur a posteriori entfalten, d. h. wenn die Krankheit ihr entgegengetreten ist. Demnach steht die concrete Prophylaxis ausser dem Bereiche der Wissenschaft — sie ist also unwissenschaftlich. Darum kann die Wissenschaft auch Herrn Dr. T. nicht zugestehen, dass durch die prophylactisch instituirte Vaccina die Variola an Intensität und Ausbreitung abgenommen habe und derselben unmöglich einen Einfluss auf diese Abnahme gestatten. Die Kuhpockenseuchen haben auch thatsächlich seit den 70er und 80er Jahren abgenommen, wie schon bemerkt, und zwar ohne Zwangsimpfung, und Herr Dr. T. mag es nicht verargen, wenn wir uns öfterer auf diese Thatsache berufen. Die Vaccination beruht bekanntlich auf der Vermuthung, Aussage und Annahme, dass derjenige die Variola nicht bekomme, der von den Kühen mit Kuhpocken angesteckt sei. Die Institution ist also, wie schon oben gesagt, nicht das Resultat wissenschaftlicher Untersuchung und Forschung. Diese Thatsache und die Ordonnanzen der Obermedicinal-Collegien bilden also die positive Basis des Herrn Dr. T. und seiner Genossen. Die Obermedicinal-Collegien und ihre

gehorsamen Diener poniren den Schutz der Vaccina und, nachdem dieser hat aufgegeben werden müssen, einen mildernden Einfluss derselben auf die Form und den Verlauf der Variola. Sie erheben diese Voraussetzungen zu einem Dogma, zu einer Ecclesia vaccina, und die Impfärzte legen durch die officielle Uebernahme das Gelübde ab, Gehorsam zu leisten, unbekümmert darum, ob das, was sie übernehmen, recht oder unrecht, wahr oder unwahr ist — die Impfärzte sind also nichts weiter, als feile Schergen im Dienste der Ecclesia vaccina.

Die Gegner der Vaccination haben sich nie auf Vermuthungen und Voraussetzungen eingelassen, sie haben nie sich einer positiven Basis begeben, sie haben vielmehr Vernunft und Wissenschaft und die 138jährige Erfahrung, von 1721 bis 1860, zu ihrem Zeugen. Man kann ihnen nicht nachsagen, dass sie die Unwahrheit zu Hilfe genommen, wie dies Akademien, Facultäten und Obermedicinal-Collegien nachweisbar gethan, um ihr unwissenschaftliches Verfahren durchzusetzen. Sie haben sich nie erkaufen lassen, wie der berüchtigte Fr. Simon in London, um falsche Zeugnisse für das Zwangsinstitut herbeizuschaffen. Sie haben nie Gutachten ausgestellt, die nur auf ein Meinen und Dafürhalten gegründet waren, wie nachweisbar geschehen, cf. Schürmayer's Neue Zeitschrift für die Staatsarzneikunde l. c., sondern sie haben vielmehr Platz genommen auf dem Gebiete der Wissenschaft und nie die Regierungen verleitet, ihre Gewalt hier zu entfalten und die Wissenschaft unter Polizei zu stellen, die nach den Verfassungen fast aller Staaten frei und ungehindert sich entwickeln und fortbilden darf — sie haben also auch nicht Verrath an der Wissenschaft begangen, wie die Obermedicinal-Collegien u. s. w.

Pag. 140 sagt Herr Dr. T.: „wenn auch der Vaccination bei ihrem Schutze, den sie gewährt, aller Vorschub geleistet werden muss," so hat er vergessen, dass er einige Seiten zuvor pag. 130 der Wahrheit gemäss ausspricht: „demnach begründet die Vaccination in der That und der Erfahrung zufolge keine Immunität vor der Variola", und pag. 131: „demzufolge tilgt die überstandene Variola ebenso wie die überstandene Vaccina die Dispo-

sition zu den Blattern nicht." Wo sind unter solchen Verhältnissen nun die Gründe, die dazu auffordern, der Vaccination Vorschub zu leisten — können das andere als die des Interesses sein? auch wenn derselbe die Vaccination während einer Epidemie der Blattern für unnütz und unzweckmässig hält, dies ändert nichts in der Folgewidrigkeit.

Den folgenden Passus sollte Herr Dr. T. nicht geschrieben zu haben wünschen — er spricht das Todesurtheil über die Vaccination: „Impft man unmittelbar vor oder in der Incubationsperiode der Variola, so verläuft diese mit der Vaccina zugleich und büsst letztere ihren guten Ruf ein (hat sie den von Seiten der Wissenschaft sich schon errungen?), impft man später, so kann die Vaccina nicht aufkommen und geht abortiv zu Grunde, und impft man früher, so gibt man leicht Gelegenheit zur Verbreitung des Varoliacontagiums — gleichsam zur Einimpfung der Vaccina und Variola zugleich." Heisst das nicht der Vaccination den Todesstoss geben? Der Raum gestattet uns nicht, diesen Passus kritisch zu analysiren; aber er gibt Zeugniss, wohin das Streben des Herrn Dr. T., des Impfarztes gerichtet ist! Und weiter: „Beide, Vaccina und Variola, können gleichzeitig miteinander verlaufen, weil sie, wenn auch etwa nicht identische (wie oft hat Herr Dr. T. die Identität der Variola, der Variolois, der Varicella und Vaccina ausgesprochen! cf. p. 130, 134 u. s. w.), doch homogene Krankheiten sind. Nur gewisse (?) — nein, Herr Dr. T., heterogene! — Krankheiten schliessen sich aus."

Es liegt vor, dass Herr Dr. T. sich unwiderruflich etwas festgefahren hat. Die Identität der Variola, der Variolois, der Varicella, der Schafpocken und der Vaccina hat er ausgesprochen und auf diese Thatsache Gewicht gelegt — nun schliessen sich identische, homogene Krankheiten nicht aus, sie verhalten sich nicht stellvertretend zu einander, die eine kann also auch gegen die andere nicht Schutz gewähren; heterogene Krankheiten schliessen sich gegenseitig aus, nur diese könnten stellvertretend sich zu einander verhalten, also auch, wenn die Wissenschaft überhaupt Prophylactica anerkennen könnte, nur schützen und mildern —

das sind die Folgen, wenn man bodenlose Dinge halten will — das geht nicht ohne Polizei!

Pag. 141 gesteht Herr Dr. T.: „dass die Erfahrung vielfältig bestätigt hat, dass auch Revaccinirte von der Variola ergriffen werden können, dass aber auch, der Erfahrung nach, die bereits überstandene Vaccina längere Zeit nach der Einimpfung manchmal wieder hafte.“ Wenn nun in der preussischen Armee von 57,000 Geimpften bei der Revaccination 42,000 wieder Kuhpocken erhalten, haftet die Impfung dann nur: manchmal?! warum sagt Herr Dr. T. nicht die Wahrheit? Und wenn nach der Revaccination sogar die Variola wieder auftritt, und nach der Vaccination die Vaccina wieder haftet, wozu nützt dann die Vaccination und Revaccination? Wenn also die Vaccination nicht gegen die Vaccina und die Revaccination nicht gegen Variola schützt, so soll dennoch, p. 141 daselbst, die Revaccination durchaus nicht zu verwerfen sein? — Bleibt hier, neben den möglichen und bereits thatsächlichen Nachtheilen durch Uebertragung von Seuchenstoffen, noch etwas Anderes übrig, als der pecuniäre Vortheil für die Zwangsimpfärzte, die ohne alle Scham das Blutgeld einstecken?!

Und weiter p. 141 bespricht Herr Dr. T. die Skepsis Hamernik's und sagt darüber: „Ich kann jedoch die Ansicht nicht unterdrücken, dass diese Skepsis die Schwelle der Schule der Klinik nicht überschreiten soll. Dort ist sie dringend nothwendig, dort sind die Ansichten mit allem Scharfsinn zu prüfen und die Gründe für und gegen mit ungläubigem Auge abzuwägen. Wenn es sich aber um eine Wohlmeinung handelt, worauf allgemeine wichtige Massregeln, wie jene für die öffentliche Gesundheitspflege unbestreitbar sind, gestützt werden sollen, so sind die bestehenden Ansichten nach meinem schwachen Dafürhalten so lange zu schonen und aufrecht zu erhalten, als sie sich nicht augenfällig unrichtig erwiesen haben und nicht durch wichtigere ersetzt werden können. Die Skepsis soll nicht auf den Markt des Lebens treten, sonst entsteht Gefahr, auf eine dürre Sandbank des Nihilismus zu kommen.“ Wem sollte hier nicht der Gedanke kommen, dass der heilig gesprochene Loyola wieder

auferstanden sei! also — hinter den Coulissen soll die Wahrheit nur hervortreten, den Augen des Volkes soll sie verschleiert bleiben, das Volk also begaukelt und um seine Gesundheit und sein Geld geprellt werden dürfen! Glaubt Herr Dr. T. allen Ernstes, dass das Volk überall keinen Sinn und keine Achtung vor der Wahrheit besitzt? — wir sind vielmehr überzeugt, dass die Wahrheit überall die gesuchte ist auch dann noch, wenn sie zur Negation führt, und hier also dann noch, wenn sie dahin führt zu zeigen, dass die Vaccination nicht einmal die Variola mildert, weil sie nicht gegen dieselbe schützt, wie Herr Dr. T. selber ausgesprochen. Und weiss Herr Dr. T. nicht, dass es auf dem Gebiete der Wissenschaft keine Meinungen geben darf? ob sie Wohl- oder Uebelmeinungen sind, darauf kömmt es nicht an, genug, es darf daselbst keine Meinungen geben, sondern nur Einsicht und Begriff, nur Thatsachen und Wissen. Und welches Staatsrecht hat denn schon anerkannt, dass auf Meinungen Maassregeln, hier Zwangsmaassregeln, auch wenn oder vielmehr um so weniger wenn sie die öffentliche Gesundheitspflege betreffen, instituirt werden dürfen, durch welche die Staatsbürger gezwungen und eventuell gestraft werden; und die auf diesen Meinungen ruhenden Ansichten, rectius Maassregeln, sollen so lange geschont werden, als sie nicht augenfällig sich als unrichtig erwiesen und nicht durch wichtigere ersetzt werden können? — also der Staatsbürger soll erst und so lange gemaassregelt, gezwungen und bestraft werden dürfen, bis die Wissenschaft diese Maassregel als begründet anerkannt? da allem Staatsrechte zufolge solche Maassregeln nicht eher instituirt werden dürfen, bis die Wissenschaft als begründet anerkannt hat! Und hinter den Coulissen, glaubt Herr Dr. T., darf Lüge und Betrug Platz nehmen, nur dürfen diese nicht augenfällig getrieben werden! O! Herr Dr. T., Sie sollten wünschen, solche Dinge nicht geredet zu haben — möglich, dass Obermedicinalcollegien, Facultäten u. s. w. ihr schwaches Dafürhalten billigen — der redliche Mann kann das nimmer!

Pag. 142 beklagt sich Herr Dr. T. über Prof. H a m e r n i k, dass er die Impfärzte hart beurtheile, er überschätze die pecu-

niären Vortheile, die sich aus der Impfung ergeben. Aber Hamernik ist im Rechte, wenn er das thut. Das Interesse ist bei dem grössten Theile der Impfärzte prävalirend, bei einem kleinen Theile ist es die Stellung, die nicht erlaubt, den Obermedicinalcollegien entgegenzutreten. Und wenn Herr Dr. T. glaubt, die Aufhebung der Impfung und des Impfzwanges würde keinem Arzte besonders fühlbar werden, so kann diese Ansicht nur die Privatimpfer treffen, mit den Impfärzten steht es anders, sie verlieren ihre Einnahme, die für Manchem, z. B. einem preussischen Kreis-Medicinalrath, nicht so unbedeutend ist — diese bieten daher auch das Mögliche auf, um die Zwangsimpfung zu halten.

Von p. 142 bis 145 spricht Herr Dr. T. von der Uebertragung von Seuchenstoffen durch die Vaccination und meint: „jedenfalls sei die von den Gegnern gehegte Furcht übertrieben und beruhe auf keinem hinreichenden Grunde.“ Dem ist aber nicht so — Syphilis und Furunculosis sind thatsächlich übertragen und nach pathologischen Gesetzen ist die Uebertragung des Herpes, der Psydracia, der phthisischen und scrophulösen Dyskrasia und Diathesis möglich, und wenn keine Thatsachen hierüber vorliegen, so ist wohl zu bedenken, dass der Entstehung solcher Krankheitsanlagen und Formen eben nicht so genau nachgeforscht wird, wenn sie Gegenstand der Therapie werden. Diese Krankeitsformen können durch die Vaccination hervorgerufen werden, und der Unterzeichnete kann ein Individuum vorstellen, das jetzt 19 Jahre alt, seit der Vaccination am Ende des ersten Lebensjahres an Psydracia leidet, die bisher allen Mitteln widerstanden hat. Auch beobachtete Hebra in Wien nach überstandener Vaccina Krankheit und Tod. Daher sagt Herr Dr. T. auch zuviel, wenn er behauptet: „es sei nicht nachgewiesen und nicht einzusehen, dass die mit den gehörigen Cautelen eingeimpfte und ordentlich überstandene Vaccina dem Vaccinirten Nachtheile bringen sollte“, und selbst die Berufung auf Prof. Dr. Sigmund: „dass über die Wirkung des dem Syphilitischen entnommenen Impfstoffes auf Nichtsyphilitische nichts Zuverlässiges bekannt sei,“ verfällt in ihr Nichts, wenn auf den berüchtigten Hübner'schen Process hingewiesen wird, den die Prager

Vierteljahrschrift in extenso mittheilt. Und wenn Herr Dr. T. p. 144 meint, dass durch Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit Uebertragung von Seuchenstoffen vermieden werden könnte, so erklären wir das für eine unbedingte Unmöglichkeit. Nun sagt Herr Dr. T. ferner: „Wenn es fest steht, dass die Vaccination, wenn auch keine lebenslängliche Immunität vor der Variola, doch eine geringere Intensität derselben begründe u. s. w., so folge daraus, dass die Vaccination nicht nur nicht aufgehoben, sondern mit einer solchen Durchführung zu empfehlen sei, dass auch nicht ein Individuum ungeimpft bleibe." Wir können Herrn Dr. T. hierauf erwidern, dass eben nur das fest steht, dass die Vaccina nicht gegen Variola schützt, und darum auch den Variolaprocess nicht mildern kann, weil das Kleine nicht das Grosse, das Schwache nicht das Mächtige beschränken kann. Soll die Vaccina den Variolaprocess mildern können, so muss der Schutz ein unantastbarer sein, weil die Milderung nur als ein unvollkommener Schutz aufgefasst werden kann. Diesen hat aber die Wissenschaft nicht anerkennen können, und Herr Dr. T. ihn thatsächlich aufgehoben und die Erfahrung dies bestätigt. Und wenn es fest stünde, dass der Schutz vorhanden wäre, so würde dennoch aller Grund fehlen, den Staatsbürger zu zwingen und zu strafen, weil das Staatsrecht solche Eingriffe in die persönlichen Rechte und Freiheiten nicht gestattet, die Vaccination dürfte dann nur empfohlen werden und dem Staatsbürger müsste überlassen bleiben, ob er impfen lassen wolle. Freilich verlören hierbei die Impfärzte ihre Einnahme, und das wird nicht unschwer in die Wage schlagen. Wenn aber Herr Dr. T. glaubt und behaupten will, p. 145, dass das Variola-Contagium sich in Ungeimpften leichter erzeuge, als bei Geimpften, und sich dann erst auch auf Geimpfte fortpflanze, so ist das eine unbegründete Behauptung; denn ob die Variola sporadisch verläuft oder sich zur Epidemie erhebt, das wird nur durch die miasmatische Influenz oder die kosmotellurische Constellation bestimmt. Fehlt diese, so verlaufen nicht allein Blattern, sondern auch die übrigen contagiös-fieberhaften Exantheme sporadisch; ist sie da, so erheben sie sich zur Epidemie. Wir begreifen wohl, warum Herr Dr. T. sich so ge-

berdet; denn wenn die Variola sich nur bei Ungeimpften autochthon erzeugte und bei Geimpften nicht, so wäre dieser Umstand hinreichend, die Zwangsimpfung mit aller Strenge durchzuführen — dem ist aber nicht so, wie gern die Impfärzte dies auch möchten.

Wir kommen nun zu dem Endresultate des Herrn Dr. T., und sagt derselbe hier:

1) „Die Erwartungen, die man von den Leistungen der Vaccination hegte, wurden im Laufe der Zeit getäuscht, weil sie zu sanguinisch waren, und weil man sich bei der Beurtheilung nicht auf dem richtigen Standpunkte befand.“ Diese Erwartungen wurden bis zu dem Jahre 1820—25 nicht getäuscht, sie waren auch bis zu diesem Standpunkte nicht zu sanguinisch, denn die Variola wie auch die Kuhpocken unter den Kühen traten seltener als vor 1800 epidemisch, und wenn, dann nur leicht und unbedeutend auf. Dies Verhalten gab daher Veranlassung, weil seit 1800 die Kuhpocken geimpft waren, zu der Annahme, dass sie durch die Kuhpockenimpfung ausgerottet sein, cf. C. Fr. Kraus, die Kuhpockenimpfung in ihrer endlichen Entscheidung, Nürnberg 1820, und zwar stützte man sich bei dieser Annahme auf die Aussage der Melker und Melkerinnen, die Jenner und seine Gönner als Panier vorauftrugen, dass derjenige, der von der Kuh mit Kuhpocken angesteckt sei, die Variola nicht bekomme. Die gesammte ärztliche Welt, mit einigen aber doch seltenen Ausnahmen, huldigte damals dieser Annahme, und wo die Zwangsimpfung noch nicht eingeführt war, da trat sie besonders durch Kraus' Werk gefördert ins Leben; daher auch 1821 im Königreiche Hannover, cf. C. F. Th. Krause, über das Alter der Menschenpocken u. s. w. 1825, besonders die Vorrede. Als nun aber 1820 und 1825 die Blattern sich in Folge der kosmotellurischen Constellation wieder erhoben und in den 20er Jahren des 19. Jahrhunderts Würtemberg, Dänemark, Frankreich, England u. s. w., fast den ganzen Continent mit Epidemien, und mitunter recht schweren, wie die in Marseille 1828, überzogen, da sah man die Erwartungen getäuscht. Die Obermedicinalcollegien, die bei den respectiven Regierungen den Zwang beantragt und erhalten hatten, wollten sich aber nicht getäuscht,

sie wollten sich nicht geirrt haben und verharrten bei ihrer Täuschung und bei ihrem Irrthume bis auf den heutigen Tag, und haben dadurch Jammer und Elend über Tausende hinsichtlich des Lebens und der Gesundheit verbreitet und sich gegen den Staatsbürger ein schweres Unrecht zu Schulden kommen lassen dadurch, dass sie die Vaccination, einen Gegenstand der Wissenschaft, unter Gesetz und Zwang und eventuell unter Strafe gestellt haben, den diese bis jetzt, als durch sie begründet, nicht hat anerkennen können. Die Angabe des Herrn Dr. T. ist also hinsichtlich der Sache richtig, nur ist wohl zu merken, dass er etwas ganz Anderes darunter versteht und dass sein Standpunkt nicht der der Wissenschaft, sondern vielmehr der der Impfärzte ist, die durch das Verschulden der Obermedicinalcollegien jetzt ausser der Wissenschaft und unter dem Polizeistocke stehen. Der richtige Standpunkt war ohne Zweifel der, dass die nach Wahrheit Forschenden sich auf den Punkt der Genesis der Volks- und Weltseuchen stellten, und von hieraus dahin gelangt sind, wie sie nicht anders gekonnt haben würden, anzunehmen, dass Volks- und Weltseuchen nicht anders als durch die kosmo-tellurische Constellation entstanden sind und noch entstehen. Mussten die Forscher diese Entstehung zugestehen, so musste ihnen auch sofort die Frage entgegentreten: gibt es und kann es gegen Volks- und Weltseuchen Präservativa und Prophylactica geben, und sind diese dann gegen die Ursache und Veranlassung derselben, gegen die kosmo-tellurische Constellation als gegen den Producenten, oder gegen die Wirkung derselben, gegen das Product, gegen die Volks- und Weltseuche, hier gegen die Variola zu richten? Ohne Zweifel würden sie zu der Einsicht und Ueberzeugung gelangt sein müssen, dass es doch gar zu einfältig sei, gegen die Wirkung, gegen das Product das Prophylacticum zu richten und den Producenten, den man bisjetzt nicht erreichen kann, unangetastet und in Wirksamkeit zu lassen, so oft und so lange er seine Producte, die Variola gebiert. Darum wird die Variola auch fortbestehen und sich um die Vaccina nicht bekümmern, und zwar so lange, bis die Variola in sich selbst erlischt und eine andere Weltseuche stellvertretend wird, wie denn die Cholera seit den

letzten Decennien stellvertretend für die Pest werden zu wollen scheint — das mögen sich die Obermedicinalcollegien wohl merken und bedenken, dass das kosmo-tellurische Walten sich nicht unter Ordonanzen und den Polizeistock beugt!!

2) „Der Erfolg der Vaccination ist von dem nun feststehenden Gesichtspunkte aus, dass die Varicella, die Variolois und die Variola (warum nicht auch die Kuhpocken, die Herr Dr. T. schon in die Kategorie hineingetragen, und die Schafpocken, sind sie nicht eine Species des Genus Variola?) eine identische (p. 141 war es Herrn Dr. T. bequemer, dass sie nur homogene) Krankheit seien, zu beurtheilen." Die Identität ist ohne allen Zweifel, aber bei näherer Betrachtung der einzelnen Glieder dieser Familie stellt sich heraus, dass die Variola das höchste derselben ist und die andern Glieder ihr untergeordnet sind, und dass nach physikalischen Gesetzen nur das Grosse das Kleinere, das Mächtige das Schwächere beherrscht; die Vaccina, also auch die Variola, nicht beschränken und mildern kann, auch dann nicht, wenn es gegen Volks- und Weltseuchen Prophylactica gäbe.

3) „Es ist sehr wahrscheinlich, dass die Vaccina nichts anderes ist, als eine auf die Kuh übertragene Variola." Dies ist eine durch Nichts gerechtfertigte Behauptung, und wir dürfen nur, um sie zu wiederlegen, auf die 70- und 80er Jahre des 18. Jahrhunderts hinweisen, wo die Kuhpocken in England epidemisch herrschten, die nur durch miasmatische Influenz autochthon entstehen konnten. Im einzelnen Falle können sie zwar auch autochthon entstehen, verlaufen dann aber sporadisch und erheben sich nie zu einer Epidemie, wie dies auch bei der Variola geschieht.

4) „Der Vaccinaprocess ist ein allgemeines und kein blos topisches Leiden — er setzt eine Jahre dauernde Veränderung im Organismus." Wie ist es möglich, bei auch nur halber physiologischer und pathologischer Umsicht, eine solche Behauptung aufzustellen? Wo hat jemals ein Physiolog es gewagt, einen jahrelangen Bestand des Organischen zu behaupten? Wo hat jemals ein Patholog es gewagt und wagen mögen, den Vaccinaprocess auch nur dem Varicellen-, noch weniger dem Variolaprocesse an die Seite oder gleich zu stellen? Die Varicellen ver-

mögen sich bis zur Variola hinauf zu bilden, wie Herr Dr. T. p. 130 beobachtet hat, und wie auch der Unterzeichnete dies durch noch lebende Individuen bestätigen kann. Dazu kömmt ferner noch, dass die Vaccina auf ein gesundes Individuum übertragen wird, und alle und jede Protopathie fehlt, wie sie sowohl durch die miasmatische Influenz, als auch in den Fällen, wo die Variola einzeln autochthon auftritt und verläuft, hervorgerufen wird. Welche materielle Veränderungen im Lymph- und Drüsensysteme, im Zellen- und Blutsysteme, sind in dem einen wie im andern Falle angefacht, bevor die Variola ausbricht und endlich ausbrechen muss, wenn nicht der Tod eintreten soll, hier wie bei den andern contagiös-fieberhaften Exanthemen, wenn das individuelle Leben das Exanthem nicht schaffen kann. Aus diesem Hinblicke geht hervor, dass die Vaccina gar nicht im Stande ist, eine auch nur annäherende Veränderung, wie die Variola, im Organismus hervorzurufen. Und dass die Vaccina auch nicht einmal eine einige Jahre andauernde, gegen die Variola schützende oder sie beschränkende oder mildernde Veränderung hervorzurufen im Stande ist, das beweist das Auftreten der Variola sofort in den ersten Tagen, Wochen und Monaten nach Haftung derselben. Der ganze 4. Satz zerfällt also in Nichts, wie auch der

5): „die Vaccina steht mit der Variola in einem Causal-Nexus.“

Dieser Causal-Nexus der Vaccina, wie oben schon erörtert, hat weder eine tutorische noch eine mildernde Beziehung zur Variola; von grösserer Bedeutung ist aber der Satz:

6) „Die Vaccina ist ebensowenig wie die Variola im Stande, eine lebenslängliche Immunität vor der Variola zu bedingen.“ In der ganzen Darstellung des Herrn Dr. T. ist dies die reinste Wahrheit; denn die Vaccina schützt nicht gegen sich selbst, sie schützt nicht gegen Variola und diese nicht gegen sich selbst und gegen die Vaccina.

7) „Beide (rectius die Obermedicinalcollegien) setzen, einmal überstanden, eine geringere minder gefährliche Intensität der Variola für den Fall ihres Auftretens oder Wiederkehr“ (also doch!) u. s. w. — warum nicht lieber gar lebenslänglichen

Schutz, wie Reiter in seinem Buche: die Kuhpocken u. s. w., p. 76. Da beides eine Unwahrheit ist, so ist es ziemlich gleichgiltig, ob etwas mehr oder weniger Unwahrheit gesagt wird!

8) „Demnach ist die Vaccination von wohlthätigem Einflusse zur Beschränkung der Variola." Die Unmöglichkeit, die Variola durch die Vaccina zu beschränken, ist bereits oben dargethan und damit abgethan; wir gehen daher zu

9) über, und antworten Herrn Dr. T. auf die inhaltlose Behauptung: „Die Revaccination ist nicht minder als die Vaccina von Nutzen," für die Börsen der Impfärzte; ein anderer auch nur denkbar möglicher ist uns nicht bekannt, wohl aber wissen wir, dass beide thatsächlich geschadet haben. In dem Satze:

10) „Die Wesenheit der Variola kann nie und nimmer geändert werden. Der Charakter ihrer Epidemien jedoch verliert in Folge der Impfung an Intensität und Bösartigkeit", ist das eine Wahrheit, dass der Charakter der Epidemien an Intensität und Bösartigkeit zeitenweise verloren hatte, wie in dem Zeitraume von 1800 bis 1820—25, von da an aber zeigten beide sich an verschiedenen Orten und zu verschiedenen Zeiten wieder, wie unter andern in der Epidemie in Marseille 1828. Herr Dr. T. hat dabei nur vergessen der Wissenschaft entsprechend nachzuweisen, dass die Abnahme der Intensität und Bösartigkeit durch die Vaccina hervorgerufen sei, sowie der Unterzeichnete glaubt der Wissenschaft entsprechend dargethan zu haben, dass die Vaccina nicht im Stande ist, dass stärkere Hervortreten der Variolaepidemien zu verhindern.

11) „Die Gefahr, durch die Vaccina Krankheiten zu übertragen, ist nicht so gross, als man häufig fürchtet, und lässt durch Anwendung der nöthigen Cautelen sich vermeiden." Dass durch die Vaccination Krankheiten übertragen sind, ist Thatsache, und dass sich die Uebertragung durch Vorsicht und Umsichtigkeit vermeiden lasse, erklären wir für eine Unmöglichkeit! Bei dem Satze:

12) „Dass der Kuhpockenstoff im Laufe der Zeit an Schutzkraft verloren habe, das sei nicht sicher erwiesen" — er kann sie also möglicherweise noch haben! Hat Herr Dr. T. in seiner gehorsamen Ueberschwenglichkeit ganz vergessen, dass er selber

die Schutzkraft der Vaccina aufgehoben und dass man das, was man nicht besitzt, auch nicht verlieren kann — es ist also nicht einzusehen, wozu das 12. Endresultat dienen soll!

Soweit haben wir Herrn Dr. T. mit der Aufmerksamkeit begleitet, die einem gläubigen und gehorsamen Impfarzte gebührt, wir ersuchen ihn nun auch, uns nur auf ein paar Zeilen zu folgen, in welchen wir ihm das Endresultat unserer Reise durch eminente Unwissenschaftlichkeit, Irrthum, Täuschung, Stellung und Interesse und obermedicinalcollegiale Süffisance und Schamlosigkeit vorzulegen keinen Anstand nehmen. Wir sagen dies nicht schlechthin, sondern mit Vorbedacht, weil wir die Ueberzeugung gewonnen haben, dass die Obermedicinalcollegien, die Facultäten, die impfenden Physici und die Impfärzte eine geschlossene Phalanx bilden, die darum von Seiten der Wissenschaft nicht durchbrochen werden kann, weil diese Angelegenheit durch die Obermedicinalcollegien von dem Gebiete der Wissenschaft auf das der Polizei hinübergeführt worden ist. Darum tragen aber auch die Obermedicinalcollegien nur und allein die Schuld, da die Facultäten etc. ihnen untergeordnet sind und es nicht wagen dürfen, dem unwissenschaftlichen Benehmen derselben entgegenzutreten:

1) Die Variola schützt nicht gegen die Variola, wie die Einimpfung derselben von 1721 bis 1800 darthut. Auch haben diese Einimpfungen irgend einen auch nur mildernden Einfluss auf den Charakter der Variola und den Verlauf der Epidemien nicht gezeigt. Hierbei muss hervortreten, dass die Variola, als das höchste Glied dieser Exanthemkette, nichts gegen sich selbst vermocht hat, also nicht stellvertretend erscheinen könne.

2) Die Vaccina schützt nicht gegen sich selbst, wie die Revaccinationen genügend beweisen.

3) Die Vaccina schützt nicht gegen Varicella; diese tritt während und nach der Vaccination auf.

4) Die Vaccina schützt nicht gegen Variolois, wie die, welche diese Species aufgestellt haben, auf das bestimmteste behaupten und sich dabei auf Thatsachen, auf das so häufige Befallen der Vaccinirten von derselben berufen.

5) Die Vaccina schützt nicht gegen Variola; das Auftreten

der Variola während und nach der Vaccination, in kürzerer oder längerer Zeit, beweist unwiderleglich diesen Vorgang und erhebt ihn zur Thatsache.

6) Die Variola schützt nicht gegen die Vaccina; die Haftung der Vaccina nach überstandener Variola liefert den Beweis.

7) Die Vaccina mildert und mindert nicht die Intensität der Variola und die Bösartigkeit der Epidemien; soll sie diesen Einfluss ausüben können, so muss der Schutz eine unantastbare Thatsache sein. Die Wissenschaft, nicht die Obermedicinalcollegien allein, muss ihn anerkannt haben. Ist er eine Thatsache, so kann die Annahme der Milderung und Minderung gestattet werden, da diese in den Begriff eines unvollkommenen Schutzes fällt, also auch dann nur angenommen werden darf, wenn jener vorhanden ist.

8) Hieraus folgt: dass von Schutz der Vaccina gegen Varicella, gegen Variolois, und gegen Variola, und von Vertilgung und Ausrottung dieser durch jene, nicht die Rede sein darf; ja, dass überhaupt ein gegenseitig schützender, oder auch nur mildernder und stellvertretender Einfluss nicht vorhanden ist, und dass somit die ganze Angelegenheit, wie sie seit 1721 und 1800 getrieben ist und noch getrieben wird, in das Bereich der Unwissenschaftlichkeit und von hieraus in das des Glaubens und der Phantasie, der Täuschung und des Irrthums, der Stellung und des Interesses u. s. w., und sollte es noch länger so fortgehen, was Gott um der Menschen willen verhüten wolle, in das Bereich des Tollhauses gehört.

Möge der Leser uns die harten Ausdrücke entschuldigen und berücksichtigen, dass ein an Verzweiflung grenzender Zustand eintreten muss, wenn man 10 Jahre lang an der harten Speise gekäuet und ungeachtet aller Anstrengung auf dem Gebiete der Wissenschaft und innerhalb ihrer Grenzen nur darum nicht zur Entfernnng des Unrechts vom Staatsbürger und der Schande von der Wissenschaft gelangen kann, weil die Obermedicinalcollegien die Massen von Thatsachen wider den Schutz der Vaccina gegen Variola ignoriren und, um dies durchzuführen, Verrath an Wissenschaft geübt und sie der Polizei überantwortet haben, und

dem redlich Strebenden dadurch den Gedanken nahe führen, dass nur Selbstgenügsamkeit und Selbstsucht solche wider alles Staatsrecht streitende Maassregeln in Permanenz zu erhalten vermögen können.

Wir könnten nun Abschied nehmen von Herrn Dr. T., wenn es nicht von Interesse für die Sache der Menschheit wäre, ihn noch einige Augenblicke durch das Labyrinth der Täuschung und des Irrthums, der Stellung und des Interesses u. s. w. zu begleiten.

Herr Dr. T. sagt, p. 147, unter der Ueberschrift: „Ursachen der fortschreitenden unvollständigen Erreichung des Zweckes der Kuhpockenimpfung.“ Es ist durchaus nicht in Abrede zu stellen, dass die Erkrankungen an Blattern fortschreitend an Zahl zunehmen und p. 140: wenn es sich erweist, dass die Variola an Intensität und Ausbreitung bedeutend abgenommen habe, und daselbst: „wenn die Variola an Intensität abgenommen hat, so müssen auch ihre Epidemien an Bösartigkeit und Ausbreitung abgenommen haben — wie die Erfahrung lehrt, haben sie abgenommen.“ Wir begreifen bei dieser seltsamen Rede nur die Erfahrung nicht, die p. 140 die Variola an Intensität und Ausbreitung abgenommen haben lässt, und p. 147 die Erkrankungen an Blattern fortschreitend an Zahl zunehmen lässt. Einer Erfahrung der Vaccinisten muss man das freilich wohl zu Gute halten, denn sie führt als Grund dieses Vorganges Unvollständigkeit und Mangelhaftigkeit der Durchführung der Impfung an. Daher ist dahin zu streben, dass alle Menschen die Kuhpocken ordentlich überstehen; aber, arbeitssamer und strebsamer Herr Dr. T., es gibt ja keine unordentliche oder falsche Vaccina, wie es keine falsche Variola gibt, und der Zweck der ordentlichen Impfung kann kein anderer sein als der, die Impfgebühren ordentlich einzuziehen.

Wenn Herr Dr. T. aber p. 147 angibt: „Niemand bezweifelt es, und jeder Arzt hat es beobachtet, dass ungeimpfte Individuen in der Regel zuerst und am stärksten von den auftauchenden Blattern ergriffen worden,“ so können wir ihm die Versicherung geben, dass diese Regel gewaltige Ausnahmen, und

am wenigsten in dem Ungeimpftsein seinen Grund hat. Ebenso unwahr ist, wenn gesagt wird, „diese ungeimpften Individuen bildeten den Heerd, wo das Contagium erzeugt und weiter verbreitet werde.“ Für das sporadische Auftreten der Blattern mag diese Vorstellung genügen, erheben sie sich aber zur Epidemie, so liegt die miasmatische Influenz diesem Vorgange unter, da sie im ersten Falle sporadisch verlaufen und sich nicht weiter verbreiten. Freilich ist die miasmatische Influenz den Impfärzten und dem fabelhaften Schutze der Vaccina gegen Variola sehr im Wege — das kosmo-tellurische Leben kümmert sich aber nicht um Impfordnungen und am wenigsten um Impfgebühren. Und ungeachtet Herr Dr. T. den Schutz der Kuhpocken aufgehoben, wie schon oft erwähnt, stellt er diesen doch wieder auf p. 151, und dazu die Hypothese, dass der Impfstoff durch Ansammlung vieler Impflinge in einer Stube in seiner Reinheit getrübt werde — wehe ihm, wenn er so leicht zu zersetzen ist!

Unter der Ueberschrift: Andeutungen in Betreff der Mittel und Wege gegen die fortschreitend zunehmende Verbreitung der Variola, p. 152,, sagt Herr Dr. T.: „wenn es gleich nie gelingen wird, die Blattern gänzlich auszurotten, so steht die Möglichkeit fest, dieselben bedeutend erträglicher und gefahrloser zu machen.“ Hatte die Erfahrung, p. 140, gelehrt: dass die Blattern an Intensität, Bösartigkeit und Ausbreitung abgenommen hatten, so treffen wir nun schon wieder Mittel gegen die fortschreitend zunehmende Verbreitung derselben. Ohne Zweifel muss diese sonderbare Erfahrung dem Leser auffallen und nicht weniger die Behauptung, dass es nie gelingen werde, die Blattern gänzlich auszurotten! Das Hannoversche Obermedicinalcollegium, nicht die Regierung, denn diese hat nur dem Antrage desselben gewillfahrtet, lässt dagegen in der Verordnung vom 24. April 1821 gesetzlich erklären: „nachdem vielfältige Erfahrungen bewährt haben, dass die Vertilgung der natürlichen Blattern am sichersten durch die Einimpfung der Kuhblattern erreicht wird, so u. s. w.“ Im Hinblick auf diese sich schnurstracks widersprechenden Erfahrungen sollte einem verständigen Menschen fast schwindlig werden, wenn nicht der Umstand wider aufrichtete, dass die

Obermedicinalcollegien sich nie irren und dass die Vaccination für die Impfärzte nicht untergehen dürfe, weil sonst und anders die Impfgebühren und Impfgehalte aufhören, und dahin darf es nicht kommen. Nach Herrn Dr. T. darf man, p. 141, diese Dinge so hinter den Coulissen wohl treiben, nur dürfen sie nicht auf den Markt des Lebens treten — der Staatsbürger kann getäuscht, belogen und betrogen werden, nur darf ihm das nicht enthüllt, sondern vielmehr muss ihm vorgegaukelt werden, dass er höchst beglückt werde durch die Erfahrungen und Einrichtungen der Obermedicinalcollegien und Impfärzte, in demselben Augenblicke, wo er durch ein Thiergift vergiftet und vielleicht für sein ganzes Leben körperlich unglücklich gemacht wird. Daher ist auch nach Herrn Dr. T., p. 155, dem gemeinen Manne ein gewisser Zwang unerlässlich, darum, weil nur das Gute und Wahre sich selbst Bahn brechen — die Täuschung, der Irrthum, die Lüge, der Betrug und das maasslose Unrecht sich nur durch Gewalt und Zwang geltend machen können! Und ferner: Herr Dr. T. geniesst vor so vielen andern denkenden Männern den Vorzug, dass bei ihm schon sogar die Möglichkeit feststeht — der Gewissheit, der Sicherheit bedarf er nicht — wozu auch das, da der Polizei möglich ist, was auf dem Gebiete der Wissenschaft sich als Unmöglichkeit herausstellt — die Prophylaxis gegen Volks- und Weltseuchen! Und sagten wir Eingangs unserer Darstellung dem Leser, er möge nicht darüber erschrecken, dass Herr Dr. T., p. 129 und 130, den Schutz der Vaccina gegen Variola aufgegeben und dass diese Rede nicht so ernstlich gemeint sei, so dürfen wir ihm, um unsere Aussage zu rechtfertigen, nicht verschweigen, dass p. 153 unter der Ueberschrift: „Andeutungen zur Durchführung der Vaccination," die Schutzkraft der Vaccina gegen Variola so lange nicht zu bezweifeln ist, als der Vaccinastoff eine in ihren Erscheinungen und ihrem Verlaufe normale Kuhpocke erzeugt. Solche Entdeckungen, solche Consequenzen des Herrn Dr. T. und der übrigen Impfärzte müssen die Gebildeten des Volkes und denkenden Aerzte in Erstaunen setzen, aber auch das Vertrauen zur Schutzkraft der Vaccina und zu den Impfärzten nothwendig erschüttern.

Ebenso sagt Herr Dr. T. im Widerspruch mit p. 129 und 130: „es steht fest, dass die Vaccina einen wohlthätigen Schutz gegen die Variola gewährt, diese in ihrer Ausbreitung und Intensität wesentlich beschränkt," und „lehrt nach p. 140 die Erfahrung, dass die Blattern an Bösartigkeit und Ausbreitung abgenommen haben," so sieht sich Herr Dr. T. p. 152 schon wieder genöthigt: „Mittel und Wege anzudeuten gegen die fortschreitend und fortwährend zunehmende Verbreitung der Variola," hört! hört! und aus diesen Widersprüchen obermedinialcollegialer und impfärztlicher Erfahrungen folgert Herr Dr. T.: „es sei schon aus Nächstenliebe Pflicht eines jeden Staatsbürgers, seine Kinder rechtzeitig der Impfung zuzuführen," und auf diese Widersprüche, auf diese Unwissenschaftlichkeit hin, ist auch in Oesterreich die Kuhpockenimpfung schon von jeher im Verordnungswege mit Zwang eingeführt. O du glückliches Oesterreich! Dass die, p. 152, erfahrenen Impfärzte Friedinger und Tengler, und ohne Zweifel die meisten Impfärzte, verschärfte Zwangsmaassregeln verlangen, das kann man Impfärzten nicht verargen, wenn man an das Interesse denkt, welches sie dabei haben, das natürlich vor den Augen des Volkes ein humanes ist, hinter den Coulissen aber sich auf eine Action des Daumen- und Zeigefingers des Impfarztes reducirt. Soll der Staatsbürger aber aus Nächstenliebe, vorausgesetzt, dass Herr Dr. T. diese nicht auf sich selber bezieht, seine Kinder zur Schlachtbank führen, so muss er die Ueberzeugung haben oder ihm die Gewissheit ertheilt werden können, dass seine Kinder gegen Variola geschützt sind; können die Obermedicinalcollegien und die Impfärzte diese Versicherung, diese Gewissheit geben, so brauchen sie den Regierungen nicht den Antrag zu stellen, den Staatsbürger zu zwingen, sie brauchen dann nicht die Regierungsgewalt zu missbrauchen, wie sie das jetzt thun — die Staatsbürger kommen von selbst, da das Gute und Wahre sich Bahn bricht und Geltung verschafft überall. Und wenn Herr Dr. T. auf derselben Seite seiner geistvollen Deductionen anführt: die Renitenz gegen die Impfung beruhe auf Aberglauben und Vorurtheil, so mag er es uns nicht verargen, wenn wir ihn aus diesem Traume erwecken

und ihm sagen, dass die Gebildeten des Volkes nicht durch Aberglauben und Vorurtheil von der Impfung abgehalten werden, sondern vielmehr durch die Ueberzeugung, dass die Kuhpocken niemals gegen die Variola geschützt haben und weil sie dies nicht konnten, auch nicht, wie Herr Dr. T. den Leuten so gern einbilden möchten, die Variola mildern und in ihrem Bestehen beschränken können.

Pag. 165 und 170 trägt Herr Dr. T. darauf an, auch die Revaccination unter Zwang zu stellen, und sagt daselbst: „es wäre daher jedes Jahr und zwar zugleich mit der Vaccination zu revacciniren, wer immer dazu verpflichtet ist." Dieser Zwang wäre ohne Zweifel, unbekümmert darum, ob die Vaccina gegen sich selbst und gegen die Variola schützt oder nicht, von grossem Nutzen für die Börse der Impfärzte — welch herrliches Revenü assuré liesse sich da noch schaffen, wenn nur nicht der Tod der Vaccination schon so nahe wäre und vielleicht näher schon ist, als die edelen Impfärzte glauben mögen. Mögen sie sich gesagt sein lassen, wenn auch zu ihrem Schmerze, diese Zeit ist nicht fern mehr!

Unter der Ueberschrift, p. 168: „Andeutungen zur öffentlichen Prophylaxis beim Auftretern der Blattern," macht Herr Dr. T., um dem Auftauchen der Blattern schnell auf die Spur zu kommen und ihrer Weiterverbreitung Schranken zu setzen, den vortrefflichen Vorschlag: „dass die Bevölkerung streng angehalten werde, bei jeder bedeutenden Erkrankung ärztlichen Beistand nachzusuchen." Aber wer soll denn, ehe ein Arzt gerufen ist, beurtheilen, ob die Erkrankung bedeutend ist? und weiss Herr Dr. T. noch nicht, dass kein Staatsbürger gezwungen werden kann, einen Arzt für seine Person und die Seinigen zu nehmen und Arznei zu gebrauchen? Ist es nicht schon entsetzlich, dass die Obermedicinalcollegien durch den Impfzwang die persönliche Freiheit angetastet haben? — welches Staatsrecht hat sie dazu berechtigt? und nun soll der Staatsbürger auch noch gezwungen werden, einen Arzt zu gebrauchen? — wir sind der Ueberzeugung, die Regierungen werden sich hierzu nicht, wie zum Impfzwang, missbrauchen lassen!

Und nun noch einige Worte über das englische Blaubuch über die Vaccination.

Es gibt ohne Zweifel neben guten Büchern auch schlechte, deren Verfasser noch das Verdienst behalten, durch irrige oder falsche Ansichten zu den richtigern zu führen; aber ein so schlechtes, als das englische Blaubuch, ist in den letzten Jahrzehnten nicht erschienen. Wir wollen nicht den Leser veranlassen, uns für einen leichtsinnigen und grundlosen Tadler zu halten und machen deshalb auf Hochstetter's Buch: „die Kuhpocken-Impfung vor dem aufgeklärten Theile von Europa“ aufmerksam. Hier findet der Leser den General Board of Health gehörig analysirt. Dieser Gesundheitsrath hatte, um seine Glorie der Infallibität su stützen, die Fragen so gestellt, dass so geantwort werden musste, wie er es haben wollte, nicht wie der Wissenschaft entsprechend nur geantwortet werden konnte. Ein gewisser Dr. Simon, Mitglied des Gesundheitsrathes zu London und Compilator des Blaubuches, missbilligte noch wenige Monate vor seiner Aufnahme jeden Zwang, nun aber trat er ein, erhielt 1500 Pfund, sattelte um und schrieb das dickleibige Buch, das berüchtigte Blaubuch zu Gunsten der Zwangsacte. Wir wollen den Leser nicht mit einer Kritik der vier Fragen des Gesundheitsrathes belästigen, weil sie schon anderweit gewürdigt und als unwissenschaftlich bezeichnet sind. Nur das Eine möchten wir hervorheben, dass der Gesundheitsrath die Frage nicht gestellt hat: ob es gegen Volks- und Weltseuchen Prophylactica oder Präservativa gebe und geben könne? sondern er hat in der ersten Frage die Schutzkraft der Vaccina gegen Variola als eine ausgemachte und unzweifelhafte ponirt und von hier aus und unter dieser Voraussetzung die anderen Fragen formulirt. Liest man Hochstetter's Kritik des Blaubuchs, so sollten einem verständigen Manne die Haare zu Berge steigen über die Schamlosigkeit und Frechheit, mit welcher hier Lüge und Betrug, Interesse, Selbstsucht und Selbstgenügsamkeit sich breit machen und die Vaccinationen und deren Zwangsangelegenheit, dies System der Unwissenschaftlichkeit, abthun. Dessenungeachtet hat vom ersten August 1859 an der Impfzwang in England aufgehört, cf. Nittinger, das

schwarze Buch vom Impfen, pag. 71. In ähnlicher Weise hat die königl. medic. Academie in Belgien im Jahre 1857 eine Denkschrift über die Kuhpockenimpfung und ihren Nutzen, nur nicht über ihren Schaden, herausgegeben, in welcher sie eine Unwahrheit über die andere sagt, cf. Mittheilung aus der Werkstätte der Natur, von Dr. Leop. Besser, Ludwig Brehm u. s. w. Frankfurt am Main, bei Meidinger, 1858, Bd. 1, Heft 1. Hinter diesen saubern Fabrikaten bleibt auch das Wochenblatt der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien nicht zurück und theilt erbauliche Geschichten über die Schutzkraft der Kuhpocken mit, und namentlich die über die Kuhpockenimpfung unter den Indianern, cf. Mittheilung aus der Werkstätte der Natur u. s. w. Bd. 1, Heft 3. In dieser Mittheilung wird behauptet: die Indianer wären wohl gänzlich ausgestorben an den Blattern, wenn die Kuhpockenimpfung sie nicht gerettet hätte; aber die weitere Untersuchung dieser Geschichte ergibt: dass Menschenblattern bis zum Jahre 1750 in Amerika unbekannt waren. Vom Jahre 1770 bis 82, also 12 Jahre hindurch, herrschen schwere Blatternepidemien. Seit nun 20 Jahren, also seit 1837 ungefähr, hat man sorgfältig Kuhpocken geimpft. In dem Zeitraum von 1782 bis 1837, also über 50 Jahre, ist Variola und Vaccina wenig oder gar nicht geimpft, und von 1837 bis 1857 ist sorgfältiger geimpft — aber vom Jahre 1782 bis 1837 sind angeblich Blattern im Norden von Amerika nicht vorgekommen: sie hatten also schon vor der sorgfältiger begonnenen Kuhpockenimpfung sehr abgenommen und diese Abnahme kann insofern der Vaccination nicht zugeschrieben werden, als sie nur vereinzelt und neben der Einimpfung der Variola geschah. Aus diesen historischen Daten macht das Wiener Wochenblatt die erbauliche Geschichte von der gewaltigen Schutzkraft der Vaccina!

Um dem Leser Proben zu geben von der Aufrichtigkeit und Redlichkeit, mit welcher dem Gesundheitsrathe in London geantwortet ist, wollen wir ihm die Antwort des Herrn Prof. Hebra, des Chefs der Blattern-Abtheilung im k. k. Wiener allgemeinen Krankenhause, des Redacteurs dieser Antwort mittheilen, er sagt in dieser: „dass unter 6213 Blatternkranken 5217 mit Kuhpocken

Geimpfte gefunden sind, beweist nichts gegen den Schutz der Kuhpocken gegen die Menschenblattern, denn hier helfen Zahlen," und nun macht er Statistik und nicht weniger Sophistik, und versucht den Leuten weiss zu machen: „die grosse Anzahl der Geimpften unter den Blatternkranken habe darin ihren Grund, dass so wenig Ungeimpfte darunter wären u. s. w." Das Doctoren-Collegium in Prag erklärt höchst in der Einleitung zu der Beantwortung der Fragen des General Board of Health: „dass es sich nicht auf das Gebiet der Wissenschaft stellen wolle, sondern auf das Gebiet der Statistik. Dasselbe macht nun eine Zusammenstellung einer Reihe von Jahren vor 1800 und einer Reihe von Jahren nach 1800. Die numerische Vergleichung ergibt nun, dass vor 1800 mehr Blattern- und Todesfälle vorkommen, als nach 1800, und weil nun von 1800 an die Kuhpocken geimpft sind, so schliesst das Doctoren-Collegium post hoc ergo propter hoc — das haben die Kuhpocken geleistet!

Hätte das Doctoren-Collegium der Wissenschaft entsprechend, bei der Beantwortung der Fragen verfahren wollen, so musste es das Resultat von Plus und Minus der Wissenschaft zu weiterer Untersuchung unterbreiten. Die Wissenschaft hatte zu untersuchen, worin das Plus vor 1800 und das Minus nach 1800 seinen Grund hatte. Aber die Sache genauer angesehen, kann man dem Doctorencollegium keinen Vorwurf machen, denn es sagt vorher, dass es bei der Beantwortung der Fragen unwissenschaftlich vorgehen will; nur ist das eine Sonderbarkeit, dass das Doctoren-Collegium, als Repräsentant der Wissenschaft, denn auf dies Prädicat wird es doch nicht Verzicht leisten wollen, sich vornimmt, in einer so schweren Angelegenheit unwissenschaftlich zu sein, und es liegt nicht sehr fern, daraus den Schluss zu ziehen, dass es das Licht der Wissenschaft nicht weniger als das Missfallen des Obermedicinal-Collegiums gefürchtet hat, und zu leugnen ist auch nicht — die fatalen Avancements und Titelverleihungen verursachen der Wahrheit und der Wissenschaft manchen Querstrich, manche Zurücksetzung!

Hätte das Doctorencollegium in dieser Angelegenheit wissenschaftlich verfahren wollen, wie es doch musste, so musste es

sich auf den historischen Standpunkt stellen und von hier aus das Verhalten der Variola vor 1800 untersuchen, und würde dann haben finden müssen, dass in den 70er und 80er Jahren die Variola-Epidemien einen verheerenden Standpunkt eingenommen hatten, fast überall, denn auch in Amerika herrschten von 1770 bis 1782 schwere Epidemien, und dass die Einimpfung der Variola gegen Variola nichts dagegen vermocht hatte. Ferner würde dasselbe von den 80er Jahren an bis zu den Jahren 1820—25 sich haben überzeugen können, dass die Blatternepidemien an In- und Extensität abgenommen hatten, auch im Norden von Amerika waren bemerkenswerthe Epidemien in diesem Zeitraume nicht vorgekommen, und dass sie in England wie auch auf dem Continent milde, fast nur sporadisch und selten epidemisch, und auch dann nicht erheblich erschienen, und dass ferner von den 80er Jahren an auch die Kuhpockenseuchen unter den Kühen nicht auftraten, ja so selten erschienen, dass Kuhpockenlymphe von den Kühen nicht entnommen werden konnte, wie schon oben bemerkt ist. Und sollte nun ermittelt werden, ob diese in- und extensive Abnahme der Variola in dem Fehlen der kosmo-tellurischen Constellation oder miasmatischen Influenz, also in einem Selbstbeschränken seinen Grund hatte, oder in der seit 1800 geschehenen Einimpfung der Kuhblattern, so musste das Doctorencollegium erst die Frage stellen und beantworten: ob es gegen Volks- und Weltseuchen Prophylactica gebe und geben könne, und ob die Vaccina als Prophylacticum, physikalisch, physiologisch und pathologisch gewürdigt, zu der Annahme berechtige, einen Einfluss auf die Variola-Disposition und auf die Variola selbst derartig auszuüben? und würde hier haben finden müssen, dass eine solche Annahme im Widerspruch stehe mit Medicin und Naturwissenschaft.

Dass ein so feiler und gewissenloser Scherge wie Herr Simon, der Compilator des Blaubuchs, und der Gesundheitsrath in London nicht weniger so unwissenschaftliche Zeugnisse aufgenommen, darf nicht verwundern, wenn man die vier Fragen genauer ansieht — man wird ohne Schwierigkeit finden, dass Lüge und Betrug Intention waren.

Und wenn nun Herr Prof. Hamernik sich unter solcher Vorlage der Dinge nicht durch Stellung und Interesse verleiten lässt, der feilen Schergenhaftigkeit zum Opfer zu werden und deshalb auch nicht in den Behufs der Beantwortung der 4 Fragen des General Board of Health vom Doctorcollegio anberaumten Versammlungen erscheint und sein Votum separat abgibt, so hat er daran recht gethan, und auf dem Gebiete der Wissenschaft sich noch weit über sein Grab hinaus ein ehrenvolles Andenken gesichert, das über Stellung und Interesse, über Impfgebühren und Impfgehalte hoch erhaben ist!

Der Württembergische Bericht sagt am Ende des Blaubuches aus, dass die Mortalität seit der Vaccination abgenommen habe, das Gegentheil ist nachgewiesen, cf. Hochstetter l. c., und von gleichem Gehalte sind auch die übrigen Responsa und Gutachten an den General Board of Health.

Und wenn schliesslich die homöopathische Vierteljahrschrift pag. 173 anführt, dass das Blaubuch die Behauptung, dass die der Vaccination zur Last gelegte Herbeiführung und Begünstigung anderer Krankheitsprocesse (Scropheln, Rhachitis u. s. w.), die gleichzeitig mit der Kuhpockenimpfung vor sich gehen sollen, die Einimpfung sonstiger Krankheitsstoffe (Syphilis u. s. w.) für eine Chimäre erkläre und dabei bemerkt, dass die Professoren Sigmund, Hebra, Oppolzer und Dr. Friedinger vorzugsweise als Autoritäten genannt würden, so darf das nicht weiter auffallen, da das Streben und die Motive, von welchen diese Persönlichkeiten dabei geleitet worden, den Lesern nicht mehr unbekannt sind. Von gleichem Werthe ist die Bemerkung des Herrn Dr. T. pag. 143, wo er Prof. Dr. Sigmund sagen lässt: „Impft man mit einem Gemische von Kuhpocken- und Tripperstoff, so entsteht eine Kuhpocke. Impft man mit einem Gemenge von Kuhpocken- und Chankerstoff, so entsteht eine Chankerpustel.“ Wenn er aber ferner ihn sagen lässt: „dass die Kuhpocke bei einem Syphilitischen nicht wesentlich verschieden aussieht von jener bei einem Nicht-Syphilitischen, und dass über die Wirkung des dem Syphilitischen entnommenen Impfstoffes auf Nicht-Syphilitische nichts Zuverlässiges bekannt sei,“ so ist das nichts Anderes, als

ein absichtliches Ignoriren der Wahrheit, das sich auch das Prager Doctorencollegium hat zu Schulden kommen lassen, wenn es mit frecher Dreistigkeit dem General Board of Health in der Prager Vierteljahrschrift Jahrg. 14. Bd. 2, pag. 47. Frage sub ad 3, 1857, antwortet: „es sei keine einzige hierfür sprechende, vollkommen constatirte Thatsache (hierlands) ihnen bekannt geworden" — und in derselben Vierteljahrschrift, Jahrg. 12, Bd. 4, 1855, p. 27, sub Physiologie und Pathologie des Blutes, den Hübener'schen Process, die Uebertragung der Syphilis durch Vaccination auf 17 Personen betreffend, in extenso mittheilt — es war doch also dem Doctorencollegio, unter dessen Redaction die Vierteljahrschrift erscheint, eine vollkommen constatirte Thatsache bekannt!

Man sieht hieraus, welches Vertrauen die Gutachten dieser Leute verdienen, und wie schlimm es steht mit dem Bekenntniss des Prof. Sigmund, pag. 142: wenn die Kuhpocke bei einem Syphilitischen nicht wesentlich verschieden aussieht von der bei einem Nicht-Syphilitischen — woran soll denn der Vaccinator erkennen, dass er eine syphilitische Kuhpocke und ein syphilitisches Individuum vor sich habe? und dennoch behauptet Hr. Dr. T. p. 144 und 146: „nur Sorglosigkeit des Impfarztes sei Schuld an der Uebertragung von Seuchenstoffen, und diese lasse sich durch die nöthigen Cautelen vermeiden."

Daher sollten Regierungen, um zur Wahrheit zu gelangen, nicht Gutachten von Collegien und den diesen untergeordneten Persönlichkeiten, den Facultäten und Physicis verlangen in Sachen der Zwangsimpfung, sondern diesen Schemata von Fragen vorlegen. Die Gutachten werden durch ein paar inhaltlose und unwesentliche Gründe motivirt und die Regierungen sind dann so unglücklich, diese von den von ihnen installirten Collegien annehmen zu müssen, da sie nicht im Stande sind, ihren Gehalt und den Werth der Gründe prüfen zu können. So erging es auch dem Unterzeichneten mit einem Antrage an die königliche Regierung zu Hannover, um Aufhebung des Impfzwanges, vom 24. December 1856. Dem Obermedicinal-Collegio wurde von der königlichen Regierung der Antrag zur Begutachtung zugestellt. Dasselbe begutachtete mit Nichtbeachtung aller der Thatsachen,

die wider den Schutz der Vaccina gegen Variola zeugen: „dass die wohlthätige Wirksamkeit der Schutzblatternimpfung durch die Erfahrung sich genügend bewährt habe“, und dies ungeachtet dessen, dass nun und bei solcher Lage der Dinge weder Arzt noch Laie an den Schutz der Kuhpocken gegen Menschenblattern glauben, cf. deutsche Zeitschrift für Staatsarzneik. von Schneider, Schürmayer u. s. w. Neue Folge, Bd. XI. Heft 2. 1858, und dass bei mangelndem Schutze, der nun einmal nicht mehr zu halten ist, die vorgeschobene Milderung und Minderung des Verlaufes und der Form der Variola durch die Vaccina nicht eintreten kann, weil der Schutz fehlt und weil sie, wie schon gesagt, nur als unvollkommener Schutz aufgefasst werden kann, und weil diesem nach Schutz und Milderung durch die Wissenschaft und die dieser zur Seite stehenden Thatsachen verneint werden müssen; die Vaccination also nicht nützen, also auch nicht wohlthätig wirken kann, und da Seuchenstoffe thatsächlich übertragen sind und Krankheit und Tod in Folge der Kuhpockenimpfung beobachtet worden sind, unabweisbar geschadet hat und noch schadet. Das Obermedicinalcollegium hatte der königlichen Regierung nicht dargethan, dass alle die Massen von Thatsachen wider den Schutz der Vaccina gegen Variola eine Unwahrheit sein, sondern dasselbe ignorirte diese Thatsachen und desavouirte das Schema von Fragen, cf. Homöop. Vierteljahrschrift, Bd. 9, pag. 231, und es liegt hiernach die Frage nicht sehr fern: ob das Obermedicinal-Collegium der königlichen Regierung durch ein so unwissenschaftliches und dreistes Gutachten wohl die Wahrheit gesagt habe? Von einem Obermedicinalcollegio, in seiner Stellung der Regierung, der Wissenschaft und den massenhaften Thatsachen gegenüber ein solches Gutachten zu sehen, hat unbedingt etwas Schauerliches und Haarsträubendes, es erregt das Gefühl der Bitterkeit, die Wahrheit so gedrückt, so gemissachtet zu sehen, und sich gestehen zu müssen, dass dawider nichts zu machen sei, weil die Regierungen sich in Angelegenheiten der Zwangsimpfung an die Obermedicinalcollegien wenden müssen und diese nicht der Wissenschaft, sondern ihrer Willkür entsprechend begutachten, und so dreht sich, wie schon oben gesagt, die Sache ohne Ende im

Kreise. Anders könnte die Angelegenheit nur werden, wenn Facultäten, Physici und Privatärzte sich in grösserer Zahl an die Regierungen wendeten; aber daran ist nicht zu denken, da die beiden ersten Persönlichkeiten durch Stellung und Interesse, und die letztern durch Interesse und Indifferentismus zum Schweigen veranlasst werden.

IX. Klinische Erfahrungen.

Von Dr. **Trinks** in Dresden.

a) Rückenmarksleiden nach Diphtheritis epidemica.

Fräulein Elise Sp—n., 20 Jahr alt, skrophulöser Constitution, leidet seit ihren Kinderjahren am Bandwurm (Taenia lata), von welchem von Zeit zu Zeit bald längere, bald kürzere Stücke abgehen, der aber keine weitern Beschwerden veranlasst; der Eintritt der Regel, die Anfangs stärker, später geringer und kürzere Zeit fliesst, ist stets mit krampfhaften Schmerzen im Unterleibe verbunden, erkrankte, wie mir der Schwager derselben, Herr Dr. Süss-Hahnemann aus London vom 22. October 1859 in einem ausführlichen Schreiben berichtet, daselbst im Verlauf des Winters 1858/59 an einem geschwürigen Halsweh, das durch Mercur. solub. in kurzer Zeit beseitigt wurde; doch fühlte sie sich, nach ihren Aeusserungen, immer kalt, was seine Erklärungen in den dortigen Hauseinrichtungen findet, deren Thüren und Fenster einen immerwährenden Luftzug begünstigen und die Kamin-Feuerung die Zimmer nicht hinreichend erwärmt. Im Juli 1859 ging dieselbe ins Seebad nach Hastings, woselbst sie am 12. Juli vom Halsweh abermals ergriffen, welches aber nicht gehörig beachtet wurde. Am 15. Juli hatte sich bereits, wie ihr Herr Schwager selbst beobachtete, die vollständigste — in England damals epidemisch herrschende und wie man sagt

von Boulogne in Frankreich eingeschleppte Diphtheritis entwickelt; die Kranke wurde sogleich nach London gebracht und von den Herren Doctoren Dudgeon und Engall mitbehandelt. Die ganze Mund- und Rachenhöhle war, so weit man hineinsehen konnte, mit dem dieser Krankheit eigenthümlichen fungusartigem Exsudat bedeckt, das einen überaus übeln Geruch verbreitete, der so stark war, dass Fenster und Thüren des Krankenzimmers offen erhalten werden mussten. Die Kranke war ausserordentlich schwach und konnte kaum Flüssigkeiten zu sich nehmen; der Puls schwach, fast fadenförmig, dabei seit 4 Tagen Stuhlverstopfung und Schlaflosigkeit. Es wurde beschlossen, der von Dr. Maddi in Brigthon im Brit. Journ. vom 1. Juli 1859 empfohlenen Heilmethode zu folgen, welcher gemäss die Tinct. ferri muriat. zwei Mal des Tages und Glycerin aller 2 Stunden örtlich, und der Mercur. jodatus zu $^1/_4$ Gran aller 3 Stunden innerlich angewendet wurde. Am 3. Tage dieser Behandlung fing das Exsudat an sich abzulösen und verminderte sich täglich mehr und mehr, bis am 10. Tage die ganze Mundhöhle gänzlich von diesem fungusartigen Product befreit war. Die Kranke erhielt eine sehr nahrhafte Kost, Bouillon, Schildkrötensuppe und selbst Portwein. Ende Juli war dieselbe soweit wieder hergestellt, dass sie aufs Land gehen konnte, wo sie sich anscheinlich sehr rasch erholte; doch äusserte sie noch nach dem ersten Aufstehen aus dem Bette und dem Versuch, im Zimmer zu gehen, dass sie sich sehr schwach in den Füssen fühle. Auch wurde während des Landaufenthalts der Nachtschlaf durch ein ängstliches Gefühl mit Kurzathmigkeit gestört, wogegen sie Arsenik erhielt, aber, wie es scheint, ohne den erwünschten Erfolg, und da die Schwäche wieder zunahm, so wurde sie vom Lande wieder nach London gebracht, wo sie bald nach ihrer Ankunft einen heftigen Anfall von Cholera mit Collapsus erlitt, welche sie sich durch Aufstehen in der Nacht, wozu sie durch einen Anfall von Heisshunger getrieben worden war, zugezogen hatte; sie bekam heftige Brustbeklemmungen und dann häufiges Erbrechen und Durchfälle mit Abgang von 3—4 Ellen langen Stücken Bandwurm, fürchterliche Wadenkrämpfe und Eiskälte des ganzen Körpers. Aeusserliche Erwär-

mung in Verbindung mit Einreibung von Kampfer und die innere Anwendung von Arsenik wurden in Gebrauch gezogen, worauf nach zweitägigem Gebrauch des letztern erst die Durchfälle und dann auch das Erbrechen nachliess und die Kranke Theelöffelweise Bouillon von Hammelfleisch vertragen lernte. Auf Einreibungen von Cognac an dem zeitweilig hochaufgetriebenen Unterleib blieben die anfallsweise auftretenden brennenden Schmerzen im Unterleib weg. Auch in den Rücken wurde Cognac eingerieben. Seit der Diphtheritis hatte sie den Gebrauch der Füsse verloren und ihr ganzer Körper war vom Kopf bis zu den Füssen geschwollen. Das entwickelte Rückenmarksleiden bewog alsdann Herrn Dr. Süss-Hahnemann, die Kranke wieder nach Dresden zu senden. Auf der Rückreise hatte sich dasselbe durch die Anstrengungen sehr gesteigert und während eines einmonatlichen Aufenthalts auf dem Lande in der Nähe Dresdens hatte diese Verschlimmerung noch grössere Fortschritte gemacht.

Ich sah die Kranke nach ihrer Rückkehr von ihrem Landaufenthalte zum ersten Male am 19. October 1859. Sie erzählte mir, dass die Schwäche der Füsse gleich nach überstandener Diphtheritis ihr fühlbar geworden und nach und nach immer mehr zugenommen habe; auffallend war ihr gleich, als sie zum ersten Mal das Bett verlassen habe, ein pelziges Gefühl in beiden Fusssohlen und allen Zehen beider Füsse.

Die Kranke vermochte sich nicht mit eigner Kraft von ihrem Sitze auf dem Sopha zu erheben, sie musste sich dabei von einer andern Person unterstützen lassen; auch konnte sie nicht allein aufrecht stehen, sondern musste sich mit den Händen auf den Tisch stützen und unter den Armen unterstützen lassen; so auch beim Versuch, ein paar Schritte sich vorwärts zu bewegen, wobei sie die Füsse nicht aufheben konnte, sondern diese auf dem Boden des Zimmers vorwarts schob. Bei längerem Sitzen wurden die Füsse steif und ungelenk; bei jedem Versuch, durch eigene Kraftanstrengung sich vom Sitze zu erheben, knicken die Kniee zusammen. In dem Fleisch der Ober- und Unterschenkel fühlt sie im Sitzen und Liegen ziehende Schmerzen. In den letzten vier Wochen hatte sich auch Ungelenkigkeit, Ungeschicklichkeit und

Unfertigkeit der Hände und Finger eingefunden; sie war nicht mehr im Stande, kleine Gegenstände mit Händen und Fingern zu ergreifen und festzuhalten, sie entfielen denselben gleich wieder; auch konnte sie nicht mehr Klavier spielen. Die Kranke muss den Harn öfters lassen, welchen sie nicht so lange mehr, als in gesunden Tagen zurückhalten kann. Die genaue Untersuchung der Wirbel des ganzen Nackens, Rückens, der Lenden- und Kreuzgegend lässt nichts als die in früher Jugend entstandene Ausbiegung der Rückenwirbel nach der linken Seite hin wahrnehmen; kein Wirbel war schmerzhaft oder aufgetrieben. Auch empfand die Kranke keine schmerzhafte Empfindung in der Höhle oder dem Marke des Rückens oder der Kreuzgegend. Die Kranke war mager geworden, aber ein Schwund der Muskeln des Nackens, des Rückens oder der obern und untern Extremitäten konnte nicht wahrgenommen werden. Das Gehirn war frei von jeder krankhaften Empfindung; in der letzten Zeit wurde es ihr schwer, den Kopf lange frei zu tragen. Das Gefühl in den Händen und Füssen war nach und nach immer stumpfer geworden; höchst lästig war ihr das Bollheitsgefühl oder das Pelzigsein der Fusssohlen und Zehen, mit welcher auch eine gewisse Schwere der Unterfüsse verbunden war. Die genaue physikalische Untersuchung der Respirations- und der Circulationsorgane, wie des Unterleibes ergab keinerlei Abnormität; Appetit, Verdauung und Stuhlgang waren nicht gestört, der Harn blieb hell und klar und reagirte sauer; die Regel erschien zu rechter Zeit, war aber gering und von kurzer Dauer. Der Schlaf oft unterbrochen und nicht erquickend und stärkend. Alle diese krankhaften Erscheinungen, welche sich in den Sphären der Sensibilität und Motilität der obern und untern Gliedmaassen offenbarten, deuteten auf eine Erkrankung des Rückenmarks hin, welche sich in Folge der Diphtheritis entwickelt hatte und wohl selbst als eine Terminal-Affection derselben betrachtet werden kann. Wir vermeiden geflissentlich die nichtssagende Bezeichnung Spinalirritation, mit welcher unnützerweise so viel geprahlt und grosses Unheil in praxi angerichtet wird, gehen aber auch nicht so weit, eine haarscharfe differentielle Diagnose stellen zu wollen, welche überhaupt bei

Rückenmarkskrankheiten nicht so leicht zu stellen sein dürfte, als man wähnt, weil überhaupt die Pathogenie und Pathologie dieser Krankheiten noch in ein grosses, durch die pathologische Anatomie keineswegs gelichtetes Dunkel gehüllt ist. Wenn man auch bei Sectionen grobe materielle Veränderungen der Hülle des Rückenmarks, mancherlei Exsudate und Ergüsse zwischen die Häute und das Mark findet, und dann selbst Alterationen der Marksubstanz, Atrophie, Schwund, Erweichungen verschiedener Art entdeckt, so lassen diese pathologischen Zustände doch immer noch keine unzweifelhaften Rückschlüsse auf die primitive Art der Erkrankung zu, sondern zwischen dieser und der letzten Terminalaffection liegen eine Reihe krankhafter Processe, die alle der Autopsie entzogen bleiben, und die oft Jahre lang hindurch sich abwickeln, bevor sie in der Vernichtung oder der Zerstörung des Rückenmarks ihre Endschaft erreichen.

In der ganzen Länge des Rückenmarks, von seinem Austritt aus der Schädelhöhle bis zu seinem Endpunkt in der Cauda equina, war keinerlei krankhafte oder schmerzhafte Empfindung wahrzunehmen, auch die Untersuchung der Wirbel liess keinen derselben in einem krankhaften Zustande wahrnehmen. Die sehr mässige Ausbiegung der Rückenwirbel nach der linken Seite war schon seit den Kinderjahren vorhanden und konnte auf die Entwickelung des Leidens keinerlei Einfluss ausgeübt haben, wie das etwa bei der Entwickelung des Pott'schen Uebels der Fall ist. Die Kranke hatte auch während des Verlaufs der Diphtheritis und der ihr folgenden Erkrankungen keinen Schmerz oder ein sonstiges abnormes Gefühl im Rücken oder Kreuz empfunden. Gleich beim ersten Aufstehen aus dem Bett nach überstandener Diphtheritis hatte die Kranke Schwäche in den Füssen und Bollheit oder pelziges Gefühl in den Fusssohlen und Zehen beider Füsse wahrgenommen. Diese Erscheinungen, namentlich die Schwäche beim Auftreten und Gehen, die Unfestigkeit und das Wanken der Füsse und das Zusammenknicken der Kniee waren erst nach und nach im Verlauf der Zeit hinzugekommen und hatten sich immer mehr und mehr gesteigert, und zuletzt kamen dieselben krankhaften Empfindungen und Schwächezustände in den

Fingern, den Händen und den Vorderarmen zum Vorschein, woraus hervorgeht, dass ein progressives Fortschreiten der Erkrankung von unten nach oben stattgefunden hatte und den Sitz des krankhaften Processes suchen wir in den beiden Theilen des Rückenmarks selbst, denn sowohl die sensiblen wie die motorischen Verrichtungen desselben waren alterirt.

Wir hüten uns wohl, entscheiden zu wollen, ob der hier obwaltende pathologische Process sich schon bis zur Verzehrung der Substanz entwickelt hatte, jedenfalls deuteten alle Erscheinungen darauf hin, dass sich der Krankheitsprocess über die Sphäre der Vitalität hinaus bis in das trophische Gebiet hinein fortsetzen würde, denn noch war kein Stillstand in der Entwickelung und Steigerung der krankhaften Erscheinungen eingetreten, wie dies bei so vielen Rückenmarksleiden der Fall zu sein scheint. Eine weitere Entwickelung bis zum Schwund oder zur Erweichung stand wohl hier mit grösster Wahrscheinlichkeit zu erwarten.

Interessant ist das in diesem Falle von Rückenmarksleiden dasselbe erzeugende ursachliche Element. Es kann keinem Zweifel unterworfen sein, dass es die zu selbiger Zeit in England epidemisch und vorzugsweise in London ausgebreitete, noch sehr räthselhafte Krankheit, von französischen Aerzten, zuerst von Bretonneau genauer beobachtete und beschriebene Diphtheritis ist, denn vor dieser Krankheit befand sich die Kranke vollständig gesund. Diese Krankheit soll, wie mir ein englischer Arzt erzählte, von in Boulogne sich aufhaltenden Engländern nach London im Winter des Jahres 1858/59 eingeschleppt worden sein und sich daselbst als epidemische Krankheit über mehrere Provinzen Englands ausgebreitet haben. Wie aus verschiedenen darüber mir zu Händen gekommenen Beobachtungen englischer Aerzte hervorgeht, so muss dieselbe zu den grossen, den ganzen menschlichen Organismus erfassenden acuten Krankheiten gerechnet werden, die sowohl in Folge ihrer Affection, wie auch durch äusserst rasche Erschöpfung und Paralysirung des Nerensystems den Tod in kürzester Zeit herbeiführt. Als Nachkrankheiten wer-

den von mehreren englischen Aerzten Paralysen der Sinnesorgane, vorzugsweise des Nervus opticus und des Rückenmarks aufgeführt.

Wir haben diphtheritische Erscheinungen auf der Schleimhaut des Mundes, der Mandeln und des Rachens nur als Begleiter mancher Fälle von Scharlach beobachtet, und diese schwanden in kurzer Zeit auf die Anwendung des Mercur. solub. oder des Mercur. sublimat. Als selbstständige Krankheit ist uns die Diphtheritis, wie sie von französischen und englischen Aerzten geschildert wird, noch nicht vorgekommen. Die von diesen gegebene Therapie derselben, die sich besonders auf Fortschaffung und Entfernung ihres Products durch Anwendung von Aetzmitteln angelegen sein lässt, würden wir nicht befolgen. Wir würden ebenfalls an die Anwendung der Mercurialien denken, aber sicher nicht zu dem viel zu langsam wirkenden Mercur. bijod. greifen, auch vielleicht Jodkali oder Kali bichrom. in Anwendung bringen, und bei eintretendem Collapsus rasch zum Phosphor und Arsenik übergehen. Welches Mittel in dem vorliegenden Fall geholfen, dürfte wohl schwer zu ermitteln sein, da sowohl Mercur. jodat. wie Tinct. ferri mur. und Glycerin gleichzeitig zur Anwendung kommen: ein Verfahren, welches auch nicht einmal der Erfolg zu rechtfertigen im Stande ist. Eine Heilung der Krankheit wurde auch nicht erzielt, denn die Krankheit fand ihr Ende in einer gesetzten Rückenmarkserkrankung.

Die Prognose konnte in diesem Falle nicht günstig gestellt werden. Es lag ein Rückenmarksleiden vor, dessen Wesenheit aus den vorhandenen Erscheinungen nicht genau zu erkennen war, das aber jedenfalls bereits über den vitalen Bereich hinausging und Alterationen der Marksubstanz entweder als Schwund oder Erweichung in nächste Aussicht stellte. Ueberdies war seit der ersten Manifestation desselben nach überstandener Diphtheritis einen Zeitraum von 9 Monaten verstrichen, und die Erscheinungen hatten sowohl an Intensität wie an Extensität gewonnen; es war von den untern Extremitäten bis zu den peripherischen Endigungen des Plexus brachialis vorgeschritten, hatte also auch schon denjenigen Theil des Rückenmarks ergriffen, aus welchem dieser Plexus entspringt. Von einer Selbsthilfe der Natur konnte

um so weniger etwas erwartet werden, als die fortschreitende Ausbreitung der Krankheit jede Aussicht auf den Eintritt einer solchen Hilfe versperrte. Hier konnte nur die Kunst helfen, denn sogenannte Naturheilungen müssen zu den grossen Seltenheiten gerechnet werden.

Mehrfache günstige Erfahrungen stimmten mich zur Wahl des Cocculus, der sich mir in mehreren ähnlichen bereits hilfreich erwiesen hatte. Die Kranke erhielt, nach Anordnung einer indifferenten, aber auf eine kräftige Ernährung des Körpers berechneten Lebensweise am 20. October früh und Abends 3 Tropfen der zweiten Decimal-Verdünnung der Tinctur.

Bereits nach 14tägigem Gebrauch dieser Arznei bemerkte die Kranke eine bedeutende Abnahme der ziehenden Schmerzen in den untern Gliedern und eine Zunahme der Kräfte beim Erheben vom Sitzen und Stehen in denselben. Dann trat die Periode ein, welche einen Stillstand in der fortschreitenden Besserung bewirkte. Nach derselben wurde dieselbe Arznei wieder genommen und in dem Zeitraume bis aur nächsten Periode schritt die Besserung immer weiter fort, so dass die Kranke wieder anfing, Versuche zum Gehen im Zimmer zu machen, und immer grössere Kraft in den untern Extremitäten gewann. Gleichzeitig beruhigte sich auch der Schlaf, die Ernährung des Körpers hob sich sichtbar mit dem Eintritt eines stärkeren Appetits. Im dritten Monat verschwanden auch allmälig die Empfindungen von Bollheit und Pelzigsein der Finger, in den Sohlen und Zehen. Sie konnte mit Hand und Fingern wieder weibliche Arbeiten vornehmen, auch fing sie wieder an Clavier zu spielen.

So verschwanden innerhalb eines halben Jahres alle die oben angeführten krankhaften Erscheinungen in den Sphären der Sensibilität und Motilität der obern und untern Extremitäten, die Kranke war mit anhebendem Frühjahr von allen diesen Störungen befreit, kann sitzen, stehen und gehen, so lange sie will, ohne eine Schwäche in den Gliedern wahrzunehmen, und ihr Körper ist wieder voll und stark geworden. In den letzten 3 Monaten nahm die Kranke dasselbe Mittel nur in immer grössern Zwischenräumen.

b) Rückenmarksleiden.

1) Herr Ziegelmeister Pellmann in Dösen, im Plauenschen Grunde, 46 Jahre alt, kräftiger Constitution und Körperbaues, ward von mir schon öfters an rheumatischen und gastrischen Beschwerden behandelt; zuletzt im Frühjahr 1857 an den Resten entzündlicher Schmerzen in dem linken Leberlappen, die von einer Entzündung des peritonäalen Ueberzugs dieses Organgs nach 6wöchentlicher allopathischer Behandlung mit einer einfachen Vergrösserung zurückgeblieben waren. Durch Anwendung homöopathischer Arzneien wurden diese Beschwerden sehr bald beseitigt. Im Herbst desselben Jahres soll derselbe, nach Aussage des Med. Pract. Roessig, von einem Rückenmarksleiden befallen worden sein, welches derselbe aber in einigen Wochen beseitigt haben will.

Im September des Jahres 1858 erkrankte derselbe, nach vorgängiger Erkältung und wahrscheinlich Diätfehler, an Erbrechen und Durchfall, denen ein Magen- und Darmkatarrh mit einer (secundären?) Hirnaffection, wahrscheinlich typhöser Natur folgte. Er erhielt Ipecacuanha mit Morph. acet., dann ein Brechmittel aus Tart. stib. und Ipec., eine Mandelölemulsion, Opium mit Tinct. acida aromat., Kali-Saturationen, M. Rhei aq. mit Decoct. rad. Columb., Elix. vitr. Mynsicht. mit Syrup. cort. aur. Im Anfang October waren diese Affectionen der Schleimhaut des Darmkanals vorüber, der Kopf wieder frei, aber es hatte sich ein Rückenmarksleiden entwickelt, welches, als ich denselben am 3. November zum ersten Male besuchte, sich folgendermaassen gestaltet hatte:

Das Gehirn war vollkommen frei, die Geisteskräfte unversehrt, kein Schwindel, keine Schwere, keine Eingenommenheit, kein Kopfschmerz vorhanden, Sinnesorgane unberührt; im ganzen Rücken von den Halswirbeln bis zum Schwanzbein hinab kein Schmerz, auch bei starkem Druck auf jeden einzelnen Wirbel, vorhanden; also keine Erkrankung der Substanz eines Wirbels, auch wird im Mark selbst kein Schmerz, keine Hitze oder Kälte, auch kein Kriebeln empfunden. Dagegen war das Gefühl

in den obern Gliedmaassen bis an die Ellbogen, in den untern bis an die Glutaen hinauf gänzlich erloschen, und zwar stets in progressiver Art, zuerst in den Finger- und Zehenspitzen, dann in den Händen und Sohlen u. s. w.; es war vollständige Anaesthesie der empfindenden Nerven eingetreten. Gleichzeitig war auch die Bewegungsfähigkeit erlahmt; mit den Fingern konnte er wohl grössere Objecte erfassen, aber nicht festhalten; er konnte wohl im Bette oder auf einem Stuhle sitzen, aber bei dem Versuche, zu stehen, knickten die Knie zusammen und er musste aufrecht gehalten werden; gehen oder mit den Füssen ausschreiten konnte er gar nicht; im Sitzen konnte er dieselben noch etwas bewegen, aber nicht ausgestreckt erhalten. Die Muskeln der obern und untern Glieder waren schlaff geworden, hatten die Härte und Strammheit verloren, sie atrophirten. Die Temperatur der Glieder war die des ganzen Körpers, mithin nicht alterirt.

Der Appetit war kräftig, die Verdauung ungestört; die Stuhlausleerungen erfolgten jedoch nur selten und nie ohne Beihülfe von Klystiren von kaltem Wasser; der Harn war hell und klar, ohne besondern Geruch, reagirte sauer, wurde aber sehr oft ausgeleert, weil der Sphincter vesicae an Energie verloren hatte; er musste, zumal Nachts, den häufig sich einstellenden Harndrang schnell befriedigen, sonst ging derselbe unwillkürlich ab; auch der Schlaf war ruhig, nur durch den häufigen Harndrang gestört.

Dieses Leiden des Rückenmarks hatte der oben erwähnte Arzt als Tabes dorsalis bezeichnet und dagegen innerlich Extr. spir. Nuc. vom. theils allein, theils in Verbindung mit Extr. Gentian. und Chinin. sulf. und Pulv. fol. Rhus tox., äusserlich aber Einreibung von Ungt. nervin., von Veratrin, Spir. Serpilli, spanische Fliegen angewendet, auch dem Kranken den Genuss starken Bieres und starken Rothweines empfohlen; und da keine Besserung wahrgenommen werden konnte, von der Anwendung der Urtication, der Electricität als Mitteln gesprochen, die in diesem Falle noch etwas nützen könnten. Als Ursachen dieses Rückenmarksleidens können weder Excesse in Venere et Baccho, noch andere direct auf dasselbe einwirkende Noxen aufgefunden

werden; Erkältungen und Diätfehler mögen wohl Magen- und Darmkatarrh erzeugen, aber wohl schwerlich so schwere Leiden veranlassen, wie das vorliegende war. Auch kann wohl kaum der vorausgehende Magen- und Darmkatarrh, wenn selbiger nicht ein typhöser Process gewesen, eine indirecte Veranlassung abgegeben haben; es könnte ihm höchstens eine indirecte Einwirkung zugemessen werden, denn ich habe schon öfters Gelegenheit gehabt, zu beobachten, dass nach fieberhaften und fieberlosen Störungen der Verrichtung der Unterleibsorgane, auch nach Typhus Rückenmarksaffectionen vielgestaltiger Art sich auf eine unvermuthete Weise entwickelten.

Eine entzündliche Affection, weder des Rückenmarks noch seiner häutigen Hüllen, war auch nicht vorausgegangen, denn der Kranke hatte niemals, weder vor noch während seiner Erkrankung Schmerzen der Wirbelsäule wahrgenommen; die Annahme eines Exsudates, das einen Druck auf das Mark hätte ausüben können, hatte also keine Wahrscheinlichkeit für sich. Ebensowenig konnte im Gehirn die Ursache dieser Erkrankung vermuthet werden, da sowohl dessen Verrichtungen, wie die der Sinnesnerven keine Störung erfahren hatten.

Eine Erkrankung der Knochensubstanz der einzelnen Wirbel konnte an der ganzen Wirbelsäule nicht aufgefunden werden.

Ich neige mich zu der Meinung des frühern Arztes hin, und glaube, dass durch den wahrscheinlich vorausgegangenen typhösen Process eine trophische Störung der Marksubstanz veranlasst worden war.

Auch in diesem Falle musste die Prognose als eine sehr ungünstige gestellt werden. Obgleich die Krankheit noch nicht sehr veraltet war, so war sie doch in sehr kurzer Zeit weit fortgeschritten.

In Betracht, dass von dem ersten Arzte bereits mehrere, sehr stark specifisch auf das Rückenmark einwirkende Arzneien, wie Nux vomic., Chinin. sulf., Rhus tox., Veratrin etc. in sehr starken Gaben längere Zeit hindurch angewendet worden waren, musste eine Arznei in Anwendung kommen, welche eben so direct, aber wo möglich noch intensiver und energischer auf das

Rückenmark einwirkte, als die eben erwähnten früher angewendeten Arzneien. Ich entschloss mich aus diesen erwähnten Gründen und in Betracht der grossen und mächtigen directen Einwirkung, die Phosphor auf das gesammte Rückenmark ausübt, die auch in Krankheiten desselben von frühern Aerzten, wie Loebenstein-Loebel, Le Roi, Weikard, Gumprecht, Robbi etc. beobachtet wurde, zur Anwendung desselben, und die Wahl desselben war eine so glückliche, dass derselbe die Heilung dieses Rückenmarksleidens ganz allein innerhalb eines Zeitraumes von 2$^1/_2$ Monat vollführte. Der Kranke erhielt zuerst 3 Tropfen der 2. Decimal-Verordnung früh und Abends in reinem Wasser im ersten und zweiten Monat, und als dann die Besserung soweit vorgeschritten war, dass derselbe nur noch nach längerem Umhergehen einige Schwäche in den Knieen fühlte, jeden Abend blos 3 Tropfen derselben. Die Krankheit schritt auf dieselbe Weise wieder zurück, wie sie sich entwickelt hatte; zuerst kehrte das Gefühl allmälig in den obern und untern Gliedern zurück und erstarkte auch wiederum die Kraft und Bewegungsfähigkeit der Muskeln, die dann auch bald wieder ihr natürliches Volumen und ihre Straffheit und Festigkeit wieder erlangten.

Der Kranke ist seit dieser Zeit ganz gesund geblieben, verrichtet ohne Anstrengung seine Geschäfte und kann sehr weit und sehr lange gehen, ohne eine grössere Ermüdung zu fühlen, als jeder Gesunde, der grössere Strecken zu Fusse zurückgelegt hat. Auch konnte ich während dieses ziemlich langen Phosphor-Gebrauchs weder eine Verschlimmerung seiner Leiden, noch dem Phosphor eigenthümliche Wirkungen auf andere Organe oder Systeme des Organismus wahrnehmen.

2) H. v. H., ein sehr scrophulöser, 10jähriger Knabe, den ich im Jahre 1851 von einem torpiden Croup heilte, der in Folge des Keuchhustens auftrat, war im Frühjahr des Jahres 1852 von einer Schaukel herabgefallen, wodurch wahrscheinlich Hirn und Rückenmark eine bedeutende Erschütterung erfuhren, denn er wurde bewusstlos ins elterliche Haus gebracht. Es waren sogleich Umschläge von kaltem Wasser auf den ganzen Kopf gemacht

worden, worauf nach einer Stunde die Bewusstlosigkeit verschwand und der Knabe über heftige Kopfschmerzen klagte und sich beim Aufrichten im Bette mehrmals erbrach. Innerlich erhielt er Arnica in öftern Gaben. Am andern Tage waren die Kopfschmerzen verschwunden, und er ging, da er sich ganz wohl fühlte, in die Schule; so auch am 4. Tage. Am vierten Tage nach dem Falle ward er in der Schule plötzlich, ohne vorgängiges Uebelbefinden, von klonischen Krämpfen befallen, die den Truncus und die obern und untern Gliedmaassen heftig bewegten. Ich ward sogleich zu ihm gerufen und fand denselben bei ganz klarem Bewusstsein; er versicherte, dass er weder Schmerzen im Kopfe noch im Rücken fühle. Die genaueste Untersuchung des Kopfes und des Rückgrats liess nirgends eine locale Verletzung oder schmerzhafte Stelle entdecken. Die Krämpfe kamen jedoch in bald kürzern, bald längern Zwischenräumen wieder und bogen den Körper bald sprenkelartig zusammen, bald dehnten sie denselben nach hinten über, wobei die Glieder bald dahin, bald dorthin geworfen wurven; diese Anfälle hielten 10 und 5 Minuten lang an. Trismus war jedoch nicht vorhanden. Nach dem Anfalle klagte er über Müdigkeit und Schläfrigkeit, ohne schlafen zu können. Puls und Athem nicht alterirt. Stuhl und Harn waren auf normale Weise entleert worden.

Diese klonischen Krämpfe konnten natürlicherweise nur als Folgen der vorausgegangenen Erschütterung des Rückenmarks angesehen werden, welche der Gebrauch der Arnica nicht vollständig beseitigt hatte. Ich verordnete dem Kranken sofort Stramonium in zweiter Decim.-Verdünnung zu 3 Tropfen stündlich in Wasser zu geben und die Gabe seltener zu reichen, wenn ein fortschreitender Nachlass der Anfälle eintreten sollte. Bei dem Abendbesuche fand ich den Kranken im Bette aufsitzend und sein Abendbrot ruhig verzehrend; er versicherte sich ganz wohl zu befinden und nirgends, weder im Kopfe noch im Rücken oder den Gliedern, einen Schmerz zu fühlen. Die Krämpfe waren noch 6 Mal wiedergekehrt, aber immer schwächer und in immer grössern Pausen; er hatte 6 Gaben Stramonium genommen. Ich hinterliess die Weisung, ihm, wenn die Krämpfe wiederkehren

sollten, die Arznei aller 2 oder 3 Stunden zu reichen. Er war aber bald nach genossenem Abendbrod eingeschlafen und hatte die ganze Nacht ruhig fortgeschlafen; von den Krämpfen hatte sich keine Spur gezeigt, selbst Aufzucken einzelner Muskeln und Glieder war von seiner sehr besorgten Mutter nicht wahrgenommen worden. Da er sich am Morgen ganz wohl befand, war er wieder in die Schule gegangen und ist seit dieser Zeit nie wieder von Krämpfen dieser Art befallen worden.

Die Heilung dieser klonischen Krämpfe durch die angegebene Arznei kann angezweifelt werden. Vor der Verabreichung derselben waren jedoch dieselben 4 Mal in sehr kurzen Zeiträumen und immer heftiger aufgetreten; nach derselben kehrten dieselben in immer grösseren Pausen wieder und nahmen an Intensität immer mehr ab, welche Thatsachen doch wohl eine heilkräftige Einwirkung der Arzneien bezeugen durften.

Ich mache diese drei Heilungen, abgesehen davon, dass sie die grosse Wirksamkeit homöopathischer Arzneien in derartigen Leiden bezeugen, auch um deswillen bekannt, weil Heilungen grosser Krankheiten, acuter und chronischer Art, durch die beharrliche und consequente Anwendung einer einzigen homöopathischen Arznei zu den Seltenheiten in der hom. Literatur gehören, was allerdings als ein sehr trauriges Zeichen betrachtet werden muss, indem es beweisst, wie weit die Nichtachtung ihrer rationellen Principien vorgeschritten ist. Wenn diese auf Unkenntniss der zu heilenden Krankheit und der specifischen Wirkungsweise der homöop. Arzneien und ihrer rationellen von Hahnemann in seinem Organon vorgeschriebenen Anwendungsweise noch weitere Fortschritte macht, so wird die homöopathische Heilkunst derselben Anarchie zugeführt, in welche jetzt die Allopathie durch die physiologische Schule gestürzt worden ist.

Ich übertreibe nicht, sondern ich spreche nur die Wahrheit aus, wie sich jeder leicht überzeugen kann, der das nächste beste homöopathische Journal aufschlagen will. Sie wimmeln von Krankengeschichten, in denen aller 2—3 Stunden die Arzneien gewechselt wurden — eine wahre Mischlingspraxis, wie Hahnemann ein solches Verfahren mit Recht brandmarkte! — der

schlichte, gesunde Menschenverstand wird es begreiflich finden, dass bei diesem ewigen durch nichts zu rechtfertigenden und ganz und gar unmotivirten Wechsel der Arzneien in Krankheiten jede reine Beobachtung und Erfahrung unmöglich wird. Es ist bereits dahin gekommen, dass in einer und derselben Krankheit zwei oder drei verschiedene Mittel innerlich und äusserlich angewendet werden, wie in der Diphtheritis und andern. Wenn das so fort geht, so wird sich der Spruch des grossen Dichters erfüllen, der da sagt, dass die Kunst stets durch die Künstler gefallen ist, und so wird auch die Homöopathie am sichersten durch die homöopathischen Aerzte gestürzt und vernichtet werden!

(Fortsetzung folgt.)

X.

Bericht über die homöopathische Poliklinik zu Leipzig.

Erstattet von Dr. Cl. Müller.

Alphabetische Uebersicht der im Jahre 1859 in der genannten Heilanstalt behandelten Kranken.

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagew.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Abscessus	8	1	2	5	—	—	—	—
Acne faciei	11	2	2	3	1	2	—	1
Amaurosis	3	1	—	2	—	—	—	—
Amblyopia	8	3	2	1	1	—	—	1
Amenorrhoea	2	—	—	1	1	—	—	—
Angina faucium . .	30	4	4	17	—	—	—	5
— membranacea . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Anchylops	2	—	—	1	—	—	—	1
Aneurysma arter. pulm. .	1	—	1	—	—	—	—	—
Aphonia	2	—	—	2	—	—	—	—
Aphthae	1	—	—	1	—	—	—	—
Arthritis	13	3	2	4	2	—	—	2
Ascites	1	1	—	—	—	—	—	—
Asthma Millari . . .	1	—	—	—	1	—	—	—
Atrophia intestinalis . .	12	1	2	5	2	—	2	—
Balanorrhoea . . .	2	—	—	2	—	—	—	—
Bronchitis	16	3	3	9	1	—	—	—
Bubones	5	1	1	3	—	—	—	—
Carcinoma	3	1	—	—	—	—	2	—
Cardialgia	69	14	20	25	2	2	—	6
Caries, Osteoporosis . .	11	3	1	1	2	—	1	3
Cataracta	1	1	—	—	—	—	—	—
Catarrh. bronch. acut. .	69	2	12	50	—	2	—	3
— — chron. . . .	79	13	17	32	3	2	—	12
— intestinal. acutus . .	28	1	7	20	—	—	—	—
— — chronicus . .	20	2	6	10	1	—	1	—
— ventriculi acutus . .	39	2	7	30	—	—	—	—
— — chronicus . .	67	10	11	32	4	—	1	9
Cephalalgia chron. (period.)	32	3	9	10	6	1	—	3

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagew.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Chloasmata . . .	1	—	—	—	1	—	—	—
Chlorosis, Anaemia . .	39	6	12	13	6	—	—	2
Cholerine . . .	6	—	—	6	—	—	—	—
Chorea St. V. . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Colica rheum., saturn. .	13	1	5	6	1	—	—	—
Combustio . . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Condylomata . . .	4	3	—	—	—	—	—	1
Congelatio . . .	5	—	—	3	—	—	—	2
Congestiones . .	12	1	4	5	1	—	—	1
Contusiones . . .	27	2	6	16	1	—	—	2
Cordis vitium organ. . .	25	8	4	—	3	—	3	7
Corneae mac., ulcus . .	16	1	2	5	2	—	—	6
Coxarthrocace . . .	6	1	1	2	2	—	—	—
Cystitis et urethritis . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Dentition. molimina . .	6	—	—	6	—	—	—	—
Diabetes mellitus . .	1	—	—	—	—	—	—	1
Dysekoia	24	6	6	5	4	—	—	3
Dysenteria . . .	12	1	1	8	—	1	—	1
Dysuria	1	—	—	1	—	—	—	—
Ekzema	44	7	7	20	4	—	—	6
Emphysematis pulm. molimina	35	9	9	7	7	—	—	3
Epididymitis . . .	5	1	1	2	—	1	—	—
Epilepsia. . . .	12	2	—	2	3	—	—	5
Epistaxis	4	1	1	2	—	—	—	—
Erosiones . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Erysipelas . . .	5	1	1	2	—	—	—	1
Favus	2	—	—	1	—	—	—	1
Febris gastr. . . .	22	—	2	20	—	—	—	—
Fistula lacrym., dent. .	13	6	2	—	4	—	—	1
Fractura costae. . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Furunculi . . .	13	—	2	10	—	—	—	1
Ganglion	2	1	1	—	—	—	—	—
Glandularum tumores, abscessus, ulcera . .	30	3	4	17	3	—	—	3
Gastritis chron. . .	12	1	2	7	1	—	—	1
Gonitis	7	4	2	1	—	—	—	—
Gonorrhoea . . .	60	16	7	26	1	3	—	7
Graviditatis molimina .	4	—	—	3	—	—	—	1
Haematemesis . . .	4	—	1	2	1	—	—	—
Haemorrhoides. . .	7	1	2	1	1	—	—	2
Helminthiasis . . .	15	—	4	9	1	—	—	1
Hepatis physkonia . .	3	1	1	—	1	—	—	—
Hepatitis. . . .	2	—	—	1	1	—	—	—
Hernia	7	—	1	1	—	5	—	—

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagew.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Herpes	5	1	2	1	—	1	—	—
Hordeolum . . .	3	—	1	2	—	—	—	—
Hydrocele . . .	3	2	—	—	—	1	—	—
Hydrops post scarlat. .	2	1	—	—	1	—	—	—
Hygroma patellae . .	2	—	1	—	1	—	—	—
Ichthyosis . . .	1	—	—	—	—	—	—	1
Icterus	1	—	—	1	—	—	—	—
Impetigo	24	—	3	19	—	—	—	2
Incontinentia urinae . .	2	—	—	1	1	—	—	—
Intertrigo . . .	3	—	1	2	—	—	—	—
Intermittens . . .	31	1	13	15	1	1	—	—
Iritis	3	—	—	2	1	—	—	—
Ischias	5	2	1	—	—	—	—	2
Leukorrhoea . . .	17	5	1	6	—	1	—	4
Lichen	1	—	—	—	—	—	—	1
Lienis tumor. . . .	4	3	—	1	—	—	—	—
Lumbago . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Lupus . . .	2	1	—	—	—	—	—	1
Mammae abscessus, Mastitis	6	2	1	3	—	—	—	—
Melancholia . . .	1	1	—	—	—	—	—	—
Metrorrhagia . . .	4	—	3	1	—	—	—	—
Mentagra	1	—	—	—	—	—	—	1
Miliaria	3	2	1	—	—	—	—	—
Morb. Brightii . . .	3	—	1	—	—	1	—	1
— macul. Werlh. . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Neuralgia . . .	10	2	2	4	1	—	—	1
Obstructio alvi chron. .	5	—	1	3	—	—	—	1
Odontalgia . . .	128	2	29	95	—	—	—	2
Oedema pedum . .	4	2	2	—	—	—	—	—
Onaniae sequelae . .	2	—	—	1	1	—	—	—
Oophoritis chron. . .	5	2	1	—	1	—	—	1
Ophthalmia catarrhalis et rheum. . . .	69	6	23	34	5	—	—	1
— scrophulosa . .	47	9	8	16	7	1	—	6
Otitis	15	2	4	9	—	—	—	—
Otorrhoea . . .	7	1	1	2	2	—	—	1
Ozaena	7	1	—	4	1	—	—	1
Panaritium . . .	17	—	1	14	—	—	—	2
Paralysis, Paresis . .	19	8	6	—	2	—	—	3
Parulis	13	—	2	11	—	—	—	—
Pericarditis . . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Periostitis . . .	3	2	—	—	1	—	—	—
Peritonitis . . .	2	—	—	2	—	—	—	—
Phimosis. . . .	1	—	1	—	—	—	—	—
Phlegmasia alba . .	2	—	—	2	—	—	—	—

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagew.	Geheilt.	Gebessert	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Pityriasis	2	1	—	1	—	—	—	—
Pleuritis	16	4	3	8	—	1	—	—
Pleurodynia . . .	13	2	2	9	—	—	—	—
Pneumonia . . .	13	2	4	5	—	—	—	2
Podagra	2	1	—	1	—	—	—	—
Polypus nasi . . .	2	1	—	—	1	—	—	—
Prolapsus ani . . .	7	2	1	2	—	—	1	1
— vaginae . . .	6	—	2	2	1	—	—	1
Prostatae inflamm. chron. .	1	1	—	—	—	—	—	—
Prurigo	29	6	3	18	—	—	—	2
Pruritus	1	—	—	1	—	—	—	—
Psoriasis	8	—	1	3	1	1	—	2
Ptosis nocturna . .	1	—	—	—	1	—	—	—
Rhachitis	8	1	2	2	1	—	—	2
Rheumatismus acutus .	28	2	7	17	2	—	—	—
— chronicus . . .	70	12	13	23	5	1	—	16
Rheumatalgia capitis . .	6	1	—	5	—	—	—	—
Scabies	24	4	4	15	—	—	—	1
Scarlatina . . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Skolios. molimina . .	6	1	—	—	1	3	—	1
Skorbut	5	2	1	2	—	—	—	—
Skrophulosis . . .	6	1	1	1	3	—	—	—
Spasmi	4	—	1	3	—	—	—	—
Stomatitis . . .	33	1	7	25	—	—	—	—
Staphyloma	1	—	—	—	1	—	—	—
Stranguria . . .	4	1	2	1	—	—	—	—
Strictura oesophagi . .	3	1	1	—	1	—	—	—
Struma	4	1	1	1	1	—	—	—
Subluxationes . . .	20	—	2	17	1	—	—	—
Syphilis primaria . .	16	2	3	8	1	—	—	2
— constit. . . .	17	6	2	2	4	1	—	2
Taenia	5	1	—	2	1	—	—	1
Teleangiektasia . . .	1	—	—	—	—	—	—	1
Tinea capitis, Ekzem. .	11	1	2	6	—	—	—	2
Trachoma . . .	1	—	—	—	1	—	—	—
Tuberculosis . . .	64	22	10	7	5	5	5	10
Tumor cysticus . .	4	2	—	—	1	—	—	1
Tussis convulsiva . .	50	6	8	32	—	—	2	2
Typhus	1	—	—	1	—	—	—	—
Ulcus perforans ventr. .	5	1	2	2	—	—	—	—
— pedis	30	10	5	4	6	—	—	5
— ad labium . . .	3	—	—	3	—	—	—	—
Urticaria	6	—	3	3	—	—	—	—
Valgus pedis molim. . .	9	2	5	2	—	—	—	—
Varicellae . . .	3	—	—	3	—	—	—	—

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagew.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Variolae	1	—	—	1	—	—	—	—
Varicocele . . .	1	—	—	—	—	—	—	1
Varicositates pedum . .	4	1	—	—	2	—	—	1
Ventric. indur. . . .	3	1	1	1	—	—	—	—
Verruccae . . .	2	1	—	1	—	—	—	—
Vulnera	3	1	1	—	—	1	—	—
Summa:	2097	316	414	972	143	38	18	196
					2097			

Wie aus vorstehender tabellarischer Zusammenstellung hervorgeht, sind im Jahre 1859 im Ganzen

2097 Kranke behandelt worden, nämlich:

223 vom Jahre 1858 in Behandlung Gebliebene und

1874 Neuaufgenommene.

Die Zahl sämmtlicher während der 17 Jahre des Bestehens der Anstalt daselbst Behandelten beträgt 24,227.

Von diesen 2097 Behandelten des Jahres 1859 sind nun

972 völlig geheilt,

143 wesentlich gebessert,

414 nur ein Mal dagewesen,

316 weggeblieben,

38 abgereist oder in andre Behandlung gekommen,

18 gestorben und

196 in Behandlung geblieben.

Ferner waren von den 1874 Neuaufgenommenen

953 männlichen und

921 weiblichen Geschlechts;

1324 Erwachsene und

550 Kinder (unter 15 Jahr);

677 Männer,

276 Knaben,

647 Weiber und

274 Mädchen;
953 Einwohner Leipzigs und
921 auswärts Wohnende;
675 acut und
1199 chronisch Kranke.

Krankenbesuche bei schweren bettlägerigen Kranken wurden 128 gemacht.

Nach Procenten berechnet betrugen die Geheilten
$46\frac{1038}{2097}$ %, die Gebesserten
$6\frac{1718}{2097}$ %, die nur ein Mal Dagewesenen und Weggebliebenen zusammen
$34\frac{1702}{2097}$ % und die Gestorbenen
$\frac{1900}{2097}$ % (d. i. nicht ganz 1%).

Das Verhältniss der Geheilten zu den Weggebliebenen hat sich demnach in diesem Jahre wieder gebessert, indem im Jahre 1858 die Geheilten nur $42\frac{342}{400}$ %, die Weggebliebenen (und nur 1 Mal Dagewesenen) aber $36\frac{6}{400}$ % ausmachten.

Von den 18 Gestorbenen litten 5 an Lungentuberculose (3 Weiber und 2 Männer), 3 Kinder (2 Knaben von $1^1/_2$ und $1^3/_4$ Jahren und $1^1/_2$jähr. Mädchen) an Atrophie (chronischen Magen- und Darmkatarrh), 3 an Wassersucht in Folge von Herzfehler (2 Frauen von je 20 und 60 Jahren und 1 58jähr. Mann), 2 Knaben von $^3/_4$ und $2^1/_4$ Jahr an Keuchhusten, 1 42jähr. Frau an Krebs der Brustdrüse, 1 57jähriger Mann an Magenkrebs, 1 70jähr. Frau an Scheidenmastdarmfistel mit Aftervorfall, 1 33jähr. Mann (ein Säufer) an chron. Magenkatarrh mit acutem Brechdurchfall, 1 10jähr. Knabe an Knochenfrass der Wirbelknochen.

Von fremden und einheimischen Aerzten besuchten 8 die Anstalt längere Zeit zum Zwecke eines praktischen Studiums der Homöopathie.

Ausser diesem allgemeinen Berichte will ich auch in diesem Jahre einige speciellere Zusammenstellungen aus dem von der Poliklinik gelieferten Material beifügen und die dabei gemachten Erfahrungen über die Heilmittelwirkungen übersichtlich aufführen, um entweder Bestätigung schon aufgestellter Indicationen für

bestimmte Krankheitsfälle oder einen Beitrag zu neuen zu liefern. Wählte ich zu diesem Zwecke in meinem vorigen Berichte die Kinderkrankheiten, so scheint es mir nicht unpassend diesmal die Frauenkrankheiten herauszunehmen. Ich muss aber hierbei im Voraus aufmerksam machen, dass der Begriff der Frauenkrankheiten, wenn auch an und für sich kein ganz bestimmter, von mir hier so streng und strict als möglich genommen werden muss, damit sich die Zahl der zu besprechenden Krankheitsfälle möglichst beschränkt. Denn da im vergangenen Jahre überhaupt 647 Frauen behandelt worden sind, ist es augenscheinlich, dass ich bei dem mir gewährten engen Raume nur einen sehr geringen Theil davon berücksichtigen kann, wenn ich mehr als nur ganz allgemeine Bemerkungen darüber mir erlauben will.

1) Chlorosis.

Die alphabetische Tabelle führt 39 Fälle von dieser Krankheit auf; diese Anzahl reducirt sich aber auf 32, da Fälle davon Kinder (unter 15 Jahr) betrafen, die hier nicht zu berücksichtigen sind. Zu bemerken ist noch, dass unter diesen 32 Fällen keine solchen sich befanden, wo in Folge von Tuberculose, Magengeschwür oder andrern nachweisbaren Desorganisationen Anämie mit Amenorrhöe und Nonnengeräusch entstanden war, sondern dass alle solche Erkrankungen unter die betreffende Leidensdiagnose gebracht worden sind. Von diesen 32 Fällen sind nun 10 völlig geheilt, 4 wesentlich gebessert, 10 nur 1 Mal dagewesen, 6 weggeblieben und 2 in Behandlung geblieben. Dies Resultat der Behandlung wird Niemand ungünstig finden, der die misslichen und nachtheiligen Lebensverhältnisse beinahe aller Patienten der Poliklinik berücksichtigt und den hohen Einfluss dieser Momente gerade bei dieser Krankheit in Anschlag bringt. Unsere Patienten waren zum grössten Theil Dienstmädchen, ausserdem Cigarrenwicklerinnen, Näherinnen, Blumenmacherinnen und Wollarbeiterinnen. Sie waren sämmtlich genöthigt, ihre Arbeiten und Gewerbe fortzusetzen und in ihren unpassenden Verhältnissen bei karger, unpassender Kost und ungesunder Luft auszudauern. Meistentheils war bei ihnen die Bleichsucht stark ent-

wickelt, zum Theil sogar verjährt und aus den Kinderjahren mit herübergebracht; Amenorrhöe und Leukorrhöe war fast regelmässig vorhanden, Nonnengeräusch bei Allen, bei Vielen Magenkrampf, Fussödem, Migräne, Dyspnöe. Die Zeitdauer, welche die Heilung in Anspruch nahm, war natürlich unter den vorhandenen Verhältnissen keine kurze, doch kamen auch einzelne ungewöhnlich schnelle Heilungen vor (1 in 30 Tagen und 1 in 37 Tagen). Die unverhältnissmässig grosse Anzahl von nur ein Mal Dagewesenen erklärt sich aus dem Umstande, dass eben sehr viele dieser Kranken Dienstmädchen waren, welche nicht eher ihr Kranksein entdeckten und Hülfe dagegen suchten, als bis sie durchaus nicht mehr im Stande waren, ihren Dienstgeschäften nachzukommen und dann sobald als möglich von den Dienstherrschaften in ihre Heimath geschickt wurden.

Was nun die Pathologie und die Therapie der Bleichsucht anlangt, so kann ich mich hier völlig auf das beziehen, was ich über diese Krankheit im 8. Bande der Vierteljahrschrift ziemlich ausführlich gesagt habe, da ich in den darauf folgenden Jahren nur Gelegenheit gefunden habe, meine damaligen Ansichten bestätigt zu finden. Namentlich ist es mir immer sicherer geworden, dass der herrschenden Ansicht zuwider die Bleichsucht keineswegs ausschliesslich oder auch nur hauptsächlich in dem Eisenmangel des Blutes wesentlich bestehe oder überhaupt zu den sogenannten Darbekrankheiten in specie gehöre, sondern dass im Gegentheil der Eisenmangel und die Blutarmuth nur ein Symptom und zwar nur ein Folge-Symptom der Bleichsucht sei und dass nur in den seltensten Fällen wirklich unzureichende Zufuhr von Nahrung, viel häufiger aber mangelhafte Verwerthung der zugeführten Nahrung im Spiele sei. Denn ausser andern Thatsachen haben sich in dieser Zeit die von mir beobachteten Fälle immer mehr gehäuft, in welchen Mädchen trotz ihrer reichlichen und enormen Portionen von Fleisch, Eiern und Milch und trotz der ihnen in allen nur möglichen Formen verordneten Eisenmassen bleichsüchtig wurden und bleichsüchtig blieben. Ein sicherer Beweis also, dass darin nicht das Alpha und das Omega der Bleichsucht zu suchen sei, sondern höch-

stens das Omega; denn nicht selten zeigte sich eben später in jenen Fällen, dass, wenn durch die wirklichen Heilmittel, oder durch veränderte Lebensbedingungen oder durch irgend andere günstige Umstände die wirklichen Quellen und die wesentlichen Ursachen der Bleichsucht gehoben und der Organismus zur Verwerthung der sogenannten Nähr- oder sogenannten Kräftigungs-Mittel befähigt worden war, schon viel kleinere Mengen von jenen Nahrungsstoffen oder auch von Eisenmitteln sehr gut und schnell wirkten und die letzten Symptome und Spuren der Bleichsucht vernichteten.

Von homöopathischen Arzneimitteln kamen besonders folgende mit Erfolg in Gebrauch: Calcarea carbonica, China, Clematis, Ferrum, Ignatia, Natrum mur., Nux vomica, Phosphor, Pulsatilla, Sepia. Ueber die dabei zur Geltung gekommenen Indicationen verweise ich einfach auf das im 8. Bande darüber Gesagte, das sich mir fortwährend in den meisten Fällen als zuverlässig bewährt hat. Nur Eins ist es, was ich hier noch hinzufügen oder vielmehr noch mehr hervorheben möchte. Ich bin nämlich durch die Erfahrung immer mehr zu der Ueberzeugung gekommen, dass nicht etwa nur eine bestimmte kleine Classe von Arzneimitteln (wie z. B. die von mir angeführte und besprochene Anzahl) zur Heilung der Beschwerden, die mit dem Ausdruck „Bleichsucht“ bezeichnet werden, befähigt und befugt ist, sondern dass unter Umständen das wahre Heilmittel möglicher Weise noch aus vielen andern herauszufinden sein wird je nach den einzelnen besondern und charakteristischen Erscheinungen des Falles, wenn auch die besprochenen Mittel häufiger und sozusagen fast in der Regel passend befunden werden dürften. Einen schlagenden Beweis für diese Ansicht gab mir unter Andern ein von einem hiesigen Arzte behandelter Fall, der als ein zuverlässiger und sachkundiger Beobachter vorzugsweise bekannt ist. Derselbe behandelte nämlich ein 18jähriges Mädchen an stark entwickelter Bleichsucht Monate lang ohne allen Erfolg mit den gewöhnlichen passend scheinenden Arzneimitteln; voller Verdruss über diese Enttäuschung vergleicht er eines Abends nochmals genau die vorhan-

denen Symptome und findet bei strenger Betrachtnahme derselben, dass Ipecacuanha von allen jetzt das passendste Mittel sei. Er gibt es, und von Stund an tritt Besserung ein, die unter Fortgabe dieses Mittels sehr schnell zur völligen Heilung der Krankheit führt. Nun wird Jeder bereitwillig zugestehen, dass Ipecacuanha gerade nicht zu den Mitteln gehört, welche man zu den sogenannten Antichloroticis rechnen könnte, und doch war es hier in diesem Falle offenbar das homöopathisch passende und darum auch schnell helfende Mittel. Wenn aber Ipecacuanha hier, so wird auch in einem andern Falle ein anderes Mittel das richtige sein können, welches auch nicht zu jener Reihe gehört. Sind auch derartige Thatsachen mehr oder weniger vereinzelt oder wenigstens im Vergleich zur Regel nur selten, so müssen sie uns doch lehren die Schranken unserer Mittel nicht zu enge zu ziehen und auch ausserhalb derselben die Augen offen zu erhalten.

So wenig übrigens das Eisen in der Bleichsucht ein souveränes Mittel ist, ja so sehr es meiner Meinung nach hier als blosses Ersatz- und Nahrungsmittel meistentheils ganz entbehrlich ist, so sicher ist es doch in den geeigneten Fällen das homöopathische Heilmittel und lässt sich hier durch gar kein anderes nur einigermaassen ersetzen. Diese Fälle aber charakterisiren sich hauptsächlich durch zwei Umstände, 1) durch eine bedeutende Abnahme an Masse und Festigkeit der Muskelsubstanz, sowie durch den Verlust der Contractilität der Muskelfasern, so dass jede irgend bedeutende Muskelanstrengung entweder unmöglich wird oder wenigstens einen unverhältnissmässigen Kraftaufwand kostet, und in Folge dessen ein ausserordentliches Mattigkeits- und Schwäche-Gefühl mit Scheu vor jeder Bewegung und Anstrengung oder auch Erscheinungen wie Zittern, Zucken, Taubheit und Eingeschlafenheit, Steifheit, Erstarrung, schmerzhafte Zusammenziehungen einzelner Glieder (Wadenkrämpfe) entstehen. Zweitens aber sind es Erscheinungen in der Blutcirculation oder vielleicht auch in der Blutbereitung und Zusammensetzung, die besonders für Ferrum sprechen. Diese Erscheinungen haben gewöhnlich das Eigenthümliche, dass sie die Blutarmuth unter der Maske der Vollblütigkeit und Congestion darstellen. Trotz-

dem, dass nämlich in der That die Menge des Blutes wesentlich vermindert und dessen Beschaffenheit ebenso eine zu wässrige ist, wie die weissliche Färbung der meisten Schleimhäute und das Nonnengeräusch anzeigen, ergibt sich dennoch aus verschiedenen Erscheinungen ein ganz auffälliger Erethismus und Orgasmus im Gefässsysteme; dahin gehören z. B. plötzliche und starke Röthe des sonst bleichen Gesichts, Schwindel, Ohrenbrausen, Herzklopfen heftigster Art mit Dyspnöe, starke und häufige Blutungen aus verschiedenen Organen, namentlich auch aus den Lungen. Auch hierüber verweise ich übrigens auf das a. a. O. ausführliche Gesagte.

2) Leukorrhöa.

Begreiflicherweise kann ich hier nur von der Art von Weissfluss sprechen, die als ein Katarrh der Schleimhäute der Scheide und Gebärmutter selbständig, oder wenigstens nicht als Folge einer syphilistischen Ansteckung oder einer organischen Krankheit der Gebärmutter etc. auftritt. Allerdings ist auch dieser Katarrh häufig wieder Begleiter einer anderen Krankheit, wie Bleichsucht, Schwangerschaft, Prolaps etc., kommt jedoch auch ganz selbstständig vor. Bekanntlich tritt derselbe entweder in acuter oder in chronischer Form auf; die acute kommt überhaupt dem Arzte selten, in unserer Poliklinik aber, ausser etwa bei Kindern, gar nicht vor. Es handelt sich demnach hier nur um den chronischen Katarrh der Scheide. Es wurden daran 15 Weiber behandelt und hiervon 5 geheilt, 1 blieb nach einmaliger und 5 nach mehrmaliger Verordnung ungeheilt weg, 1 ging in andere Behandlung und 3 verblieben in Behandlung.

Wie sich bei den Verhältnissen unserer Patienten leicht erwarten lässt, waren die meisten der vorgekommenen Fälle veralteter und verwahrloster Natur. Die Ocularinspection zeigte abwechselnd alle Grade von Entfärbung und Hypertrophie der Schleimhaut, Excoriationen, Granulationen und Folliculargeschwüre. Hierzu kam, dass Reinlichkeit und Abwartung nur in einem sehr beschränkten Maasse eigen und möglich war. Grund

genug die Behandlung ungewöhnlich schwierig und misslich zu machen.

Hauptsächlich in Gebrauch gezogen wurden Calcarea, China, Mercur, Natr. mur., Phosphor, Pulsatilla, Sabina, Sepia; doch muss ich ohne Weiteres bekennen, dass sich die gewöhnlichen, in unsern Repertorien und Handbüchern sich herumtreibenden Angaben und Indicationen, die besonders auf die Art des abgehenden Schleims (ob derselbe weiss, gelb, dick, eiterig etc. etc.) basirt sind, sich mir schon lange als wenig zuverlässig und brauchbar bewährt haben und deshalb wenig oder gar nicht beachtet worden sind. Weit wesentlicher schon ist es, bei der Behandlung der Leukorrhöe auf die äussern und innern Ursachen des Leidens und auf die localen Ergebnisse der Ocularinspection Rücksicht zu nehmen. In dieser Hinsicht kann man z. B. wohl mit Recht einige Anhaltspunkte aufstellen und dadurch in die grosse Reihe von anwendbaren Mitteln einige Ordnung bringen. So werden bei Leukorrhöe rein in Folge von bleichsüchtigen und Schwächezuständen, wobei nur Entfärbung und Aufwulstung der Scheidenschleimhaut ohne Granulation und Geschwürsbildung zu bemerken ist, vorzugsweise Mittel wie Calcarea, China, Natrum mur., Phosphor, Pulsatilla, Sepia in Betracht kommen, bei starker localer Affection und Reizung, bei Erosionen, Granulationen, Geschwüren dagegen Mercur, Belladonna, Jod, Sabina, Thuja, bei kachektischen und organischen Leiden der Gebärmutter oder anderer benachbarter Organe Carbo, Arsen, Kreosot, Mercur, Graphit, Sulphur etc. Bei Weitem den besten Weg wird man aber häufig bei Behandlung mancher Fälle einschlagen, wenn man hauptsächlich die begleitenden Krankheitserscheinungen, die Symptome des Gesammtorganismus berücksichtigt und von den localen mehr oder weniger ganz absieht, weil diese sowohl wegen der Unzureichendheit unserer Prüfungen gerade in diesem Punkte als auch wegen der in der Natur des Leidens liegenden Einförmigkeit und Gleichartigkeit der Erscheinungen nur wenige und nicht immer ganz sichere Charakteristika geben. Es ist übrigens gewiss auch selten, dass die Leukorrhöe ohne alle begleitende Symptome von Bedeutung und ohne Beein-

trächtigung anderer Organe oder des ganzen Organismus besteht, denn gerade bei nur einigermaassen längerm Bestehen dieses Leiden treten meist verschiedenartige und nicht selten ziemlich auffällige und charakteristische Folge- und Neben-Symptome auf. So zeigen sich z. B. ziemlich häufig hervorstehende Magen- und Verdauungsbeschwerden, die ganz entschieden auf Phosphor, Nux vom., Pulsatilla hinführen, ferner hysterische und nervöse Affectionen, die für Calcarea, Coffea, Lycopodium, Cocculus sprechen. Vorzüglich sind hier auch die Erscheinungen hinsichtlich des Geschlechtstriebes zuweilen maassgebend. So wird z. B. nicht ganz selten bei Leukorrhöe eine ungewöhnliche Aufregung des Geschlechtstriebes mit wollüstigem Kriebeln in den Geschlechtstheilen beobachtet, in welchen Fällen ich mehrmals von Platin und China guten Erfolg gesehen habe. Noch öfter begleitet im Gegentheil den Weissfluss eine auffallende Gleichgültigkeit, Abneigung gegen fleischliche Genüsse und dann schien Natrum mur. und Causticum wirksam. Nur bei Fällen, die ohne wesentliche Neben- und Folge-Symptome verlaufen, ist man gezwungen, sich strict an die localen und Secretions-Symptome zu halten. Die wenigen Erfahrungen, die ich hier zuweilen bestätigt gesehen zu haben glaube, sind etwa folgende. Bei schleimigem Abgange weisslicher oder gelblicher Farbe: Calcarea, Natrum, *Pulsatilla*; bei mehr eiterartigem Abgange: China, Mercur, Nitri acid.; bei dünnem, wässrigen Abgange: Alum., Graphit, Ferrum, Jod, Sabina; bei dickflüssigem Abgange: Arsen, Mezer., Natr., Sepia, Zinc; bei fressendem, scharfen Abgange: Alum., Arsen, Jod, Kreosot, Mercur, Phosphor, Silic., Sulphur; bei übelriechendem Abgange: Carbo, Kreos., Nitri ac., Sabina; bei blutschleimigen oder Fleischwasser ähnlichem Abgange: Calcar., China, Kreosot, Lycop., Nitri ac.; bei weissem, milchartigen Abgange: Calcarea, Ferrum, Lycop., Natr. mur., Pulsat., Sabina, Silic., Zinc; bei grünlichem Abgange: Carbo veg., Kreos., Mercur, Sabina, Sulphur; bei gelblichem Abgange: Arsen, Kali, Lycop., Sepia.

Es bleibt aber immer eine missliche Sache, allein auf diese Symptome verwiesen zu sein und man ist mehr oder weniger ge-

nöthigt, die Mittel gewissermaassen durch zu probiren, bis man das rechte trifft. Jedoch bleibt gerade bei diesen Symptomenarmen Fällen, die eben nichts als die localen Erscheinungen darbieten, noch die Zuflucht zu den äusseren Mitteln. Durch diese kann man nicht nur sehr oft die Cur wesentlich abkürzen, sondern sie sind zuweilen geradezu nothwendig. Ich für meine Person hege nicht den geringsten Zweifel an der Berechtigung zu denselben; wer aber die homöopathischen Principien anders auffasst, der möge bedenken, dass es sich hier eben nur um gewissermaassen locale Krankheiten handelt, d. h. solche, die keine andern als locale Symptome darbieten und erkennen lassen, ungefähr ähnlich wie bei Panariten, Wunden, Milbenkrätze etc. In der Poliklinik bestehen nun die äusseren Mittel, die ich anwenden lasse, nur aus Sitzbädern oder Einspritzungen von reinem kalten Wasser. Diese wirken schon vortheilhaft, ja sie sind sogar gewissermaassen unentbehrlich, in Betracht der Reinlichkeit, indem sie die Secrete fortschaffen und dadurch neue Reizung verhüten. Zugleich üben sie aber auch durch die Kälte eine stärkende und adstringirende Wirkung auf die betreffenden Schleimhäute aus. In gewissen Fällen, zumal in der Privatpraxis, würde ich aber auch gar nicht anstehen, noch kräftigere Adstrigentia anzuwenden, wie Ulmen- und Eichenrinde, oder bei Granulationen bedeutender Art auch sogar den Höllenstein in Substanz.

3) Prolapsus vaginae.

(6 Fälle: 2 geheilt, 1 gebessert, 2 nur ein Mal dagewesen, 1 in Behandlung geblieben.)

Auch bei diesem Leiden ist es selten möglich, locale und äussere Mittel ganz zu entbehren, und wäre es auch nur die manuelle Reposition. Dieser letztern bedarf es nur in denjenigen Fällen nicht, in denen der Vorfall nur zeitweilig in Folge von Anstrengung, Druck, Husten etc. eintritt und durch Körperruhe oder horizontale Lage wieder sich von selbst zurückgibt.

Bei der Behandlung dieses Uebels durch innere Mittel muss ebenfalls auf die veranlassenden und begleitenden Erscheinungen das meiste Gewicht gelegt werden. Sind häufige oder schwere

Geburten, anstrengende Arbeiten, wie in den meisten in der Poliklinik vorkommenden Fällen, die directe Ursache, so ist Arnica Anfangs immer angezeigt; wenn die Veranlassung langdauernder, erschütternder Husten oder starkes Pressen in Folge von Hartleibigkeit, so passt Nux vomica. Ist der Zustand ohne solche mechanische Veranlassungen mehr durch eine besondere Erschlaffung der Bänder und Muskeln oder durch allgemeine Schwäche in Folge von Bleichsucht, Schleimflüsse, Excesse in venere, Onanie etc. verursacht, so weist das auf Phosphor, Pulsatilla, Mercur, China, Ferrum hin. Im Ganzen bin ich ausser Stande, specielle, auf locale Differenzen basirte Indicationen zu geben. Die beiden im vorigen Jahre geheilten Fälle wurden ohne locale Mittel und ohne wesentliche Aenderung der nachtheiligen Lebensweise durch je Arnica und Pulsatilla und je Mercur, Phosphor und Nux vom. geheilt. Ob zugleich auch eine Lageveränderung des Uterus mit dem Scheidenvorfall verbunden ist, wird in den meisten Fällen auf die Behandlung durch innere Mittel keinen besonderen Einfluss haben.

Was die localen und äussern Mittel anlangt, so sind in der Poliklinik nur manuelle Reposition und Einspritzungen von kaltem Wasser oder Arnica-Lösung vorgenommen worden. Die mechanischen Mittel zur Zurückhaltung der Scheide sind trotz mancher Verbesserungen in der Neuzeit doch immer noch, wenigstens für Unbemittelte und Arme, derartig, dass ihre Nachtheile den Vortheilen so ziemlich gleichkommen.

4) Cardialgia.

(50 Fälle: 20 geheilt, 1 gebessert, 2 in andre Behandlung, 16 nur ein Mal dagewesen, 9 weggeblieben, 2 in Behandlung geblieben.)

Obschon der Magenkrampf nicht strict zu den sogenannten Frauenkrankheiten gerechnet werden kann, so veranlassen mich doch einige Umstände, denselben hier mit zu erwähnen. Erstens ist es überhaupt eine Thatsache, dass Frauen im Ganzen ungleich häufiger als Männer und Kinder von chronischen Magenleiden heimgesucht werden, ganz besonders häufig aber gerade von der

eigenthümlichen Magenaffection, die man in Ermangelung einer bessern Diagnose Cardialgie zu nennen gezwungen ist. Ausserdem aber kommt noch hinzu, dass gerade bei verhältnissmässig vielen Magen-Patienten unsrer Poliklinik Krankheitsursachen vorhanden sind, welche ausschliesslich nur das weibliche Geschlecht betreffen können, wie Stillen, Schwangerschaft, Amenorrhöe etc.

Wie schon aus dem Gesagten hervorgeht, verstehe ich unter der Bezeichnung „Cardialgie" keineswegs jede chronische schmerzhafte Magenkrankheit, sondern jene eigenthümliche Erkrankung, die gleich oder wenigstens ähnlich einer Neuralgie in untypisch wiederkehrenden Anfällen eines heftigen Magenschmerzes besteht, häufig mit Aufstossen, Blähungen, Uebelkeit, Erbrechen, Rückenschmerzen, Ohnmachten, Krämpfen, kalten Extremitäten und andern nervösen Erscheinungen verbunden ist, aber durchaus keine organische Krankheit des Magens oder der benachbarten Organe (ausgenommen etwa bei längerer Dauer chronischer Magenkatarrh) nebenbei erkennen lässt. Nicht ganz unwahrscheinlich ist es, dass dem Uebel eine Affection des Nervus vagus, oder auch des Plexus solaris zu Grunde liegt, vielleicht in dem einen Falle dieser, in dem andern Falle der andre Nerv neuralgisch leidet. Sichere Anhaltspunkte dafür, oder gar für eine unterscheidende Diagnose zwischen beiden Nerven liegen zur Zeit gewiss nicht vor. In einigen und vielleicht in gar nicht wenigen Fällen ist wohl sogar der Anfall nur durch eine übergrosse Auftreibung des Magens durch Luft bedingt oder doch veranlasst; wenigstens wird der Magen in den meisten Fällen aufgetrieben und in seinen Muskeln gespannt angetroffen, zuweilen auch wirklich contrahirt, sowie ebenfalls nicht ganz selten vergrössert und muskelschlaff. Eine Eintheilung der Cardialgie in hysterische, metastatische, gichtische, rheumatische, hämorrhoidalische, menstruale, gravidäre, lactative etc. ist offenbar sehr überflüssig, wenn schon derartige Einflüsse und Veranlassungen häufig ganz unverkennbar sind und natürlich bei der homöopathischen Behandlung auch wesentliche Berücksichtigung verlangen.

Was die in Gebrauch gezogenen Arzneimittel anlangt, so war begreiflich deren Anzahl ziemlich gross und dem Symptomen-Reichthum entsprechend. Besonders häufig und mit Nutzen wurden folgende verordnet: Antim. crud., Arsen, Bellad., Bismuth, Bryon., Calcar., Carb. veg., Chelid., China, Colocynth., Ipecac., Nux vom., Phosphor, Pulsat., Sulph. ac. Es kann mir nicht beikommen, die einzelnen Indicationen dieser Mittel hier aufzuführen; dieselben sind oft genug ausführlich besprochen worden, namentlich verweise ich in dieser Beziehung auf den von Dr. Meyer im 9. Bande der Vierteljahrschrift gegebnen trefflichen Bericht über die Poliklinik. Nur einige wenige Zusätze über das und jenes Mittel möchte ich mir gestatten.

Antim. crudum habe ich mehrmals sehr erfolgreich gefunden in den Fällen, die mit einer Art chronischen Gastritis verbunden zu sein scheinen, wo Schmerz bei Berührung und Druck des Magens entsteht und jeder Genuss einer festen Speise denselben vermehrt (also besonders neben Bellad. und Phosphor); zugleich macht sich eine bedeutende Auftreibung und Vergrösserung des Magens bemerklich, chronische Appetitlosigkeit mit Heisshunger am Morgen, Aufstossen und Aufschwulken, Schlucksen, Wasserzusammenlaufen und Blasen auf der Zunge, Neigung zu Diarrhöe, zu Erbrechen nach der geringsten Ueberladung mit grosser Bitterkeit im Munde.

Bismuth muss ich nach Allem für ein ganz vorzügliches Mittel gegen Magenkrampf halten, wenn der Schmerz unerträglich heftig und besonders von Luftauftreibung oder Aufstossen veranlasst oder vermehrt wird. Der Schmerz ist meist brennend und drückend, dabei Beängstigung, Dyspnöe, kleiner Puls, Herzklopfen, Stirnkopfschmerz, Schwindel, Ohrensausen, heller, wässriger Urin. Mehrere Beispiele haben mir auch bewiesen, dass dieses Mittel ebenfalls bei Magen-Erosion und Geschwür, wenn die angegebnen Symptome vorhanden, treffliche Dienste leistet. Die von mir gebrauchte Gabe war 1 Gr. der 1. oder 3. Verreibung.

Auch von Cocculus habe ich einigemal schnellen Erfolg gesehen und möchte es in mancher Beziehung der Nux vomica

nahe stellen. Es passt nach meiner Erfahrung besonders bei rein nervöser Cardialgie reizbarer, hysterischer Frauenzimmer, wo gastrische Symptome ganz fehlen oder wenigstens nur schnell kommen und verschwinden. Der Schmerz ist zusammenschnürender, klemmender, raffender Art, oft mit Hunger- oder Leerheitsgefühl, Wasserzusammenlaufen, Schwindel, Uebelkeit, Absterben und Kaltwerden der Extremitäten, oder mit dem Gefühl, als bewege sich etwas Lebendiges im Magen.

Chelidonium wurde erfolgreich verordnet in Fällen, bei denen eine gelbliche Hautfärbung und andere Symptome eine Betheiligung der Leber anzeigten, besonders bei abwechselndem Gefühl von Kälte und Hitze im Magen oder bei zeitweiliger Besserung der Magenschmerzen durch Essen.

Wiederholt muss ich endlich noch auf Acid. sulphuricum aufmerksam machen. Es ist dies meiner Erfahrung nach eins der trefflichsten Mittel bei Magenbeschwerden, die mit viel Magensäure verbunden sind. Wo Wasserbrechen, saures Aufschwulken und Aufstossen, Wasserzusammenlaufen, Brennen und Wundheit im Munde, Stumpfheitsgefühl der Zähne zugegen ist, denke ich immer mit an Schwefelsäure. Erwähnenswerth hier scheint mir ein Fall von auffallender Wirkung dieses Mittels, wenngleich er nicht zu den Magenkrampf-Fällen gerechnet werden kann. Im vergangnen Frühjahr behandelte ich eine 40jährige Frau, die seit mehreren Jahren an Diabetes mellitus litt. Ihre hauptsächlichste Beschwerde war ein unauslöschlicher Durst, in Folge dessen der Magen von den wirklich erstaunlichen Mengen Wassers, die sie trinken musste, ganz ausgedehnt wurde; zugleich war ein unaufhörliches Wasserbrechen zugegen und solch eine fortwährende und stete Magensäure, dass die Zähne nicht nur stumpf schienen, sondern in der That wie halb abgefeilt oder aufgelöst waren. Feste Gegenstände zu geniessen war sie durchaus nicht im Stande, ebenso war die Hautthätigkeit vollständig aufgehoben und durch kein Mittel Schweiss hervorzurufen. Ein früherer Arzt hatte zu dem Zwecke einmal kalte Einwickelungen vorgenommen, wobei sie nach mehrstündlicher furchtbarer Qual immer kalt und trocken geblieben war; auch im Dampfbad hatte

sie nur einige Minuten zu bleiben vermocht. Mehrere Mittel, wie Ac. phosph., Kali carb., Carbo veget., blieben ohne allen Erfolg und die Pat. ward immer schwächer und konnte das Bett nicht mehr verlassen. Da gab ich Ac. sulph. 3. und sehr bald liess die Magensäure, das Wasserbrechen und der Durst nach, ja es hoben sich nach etwa 3 Wochen diese Beschwerden sogar völlig, während zugleich auch der Zuckergehalt im Urin wesentlich geringer ward, jedoch sich nie ganz verlor, die Kräfte und die Ernährung des Körpers aber bedeutend sich besserten.

Endlich muss ich noch des Argentum nitr. und des Ferrum Erwähnung thun. Ersteres fand ich in zwei Fällen sehr wirksam, in denen bei den intermittirenden Anfällen von heftig raffendem und zusammendrehendem Magenschmerz eine auffällige Röthe und Dürre der Lippen und Zunge mit aufgetretenen und wundschmerzenden Zungenwärzchen, sowie Durchfall schleimigen oder blutigen Kothes vorhanden war. Und Ferrum habe ich schon seit Jahren mit dem besten Erfolg gegen Magendrücken bei jedem Genuss mit Erbrechen des Genossenen ohne vorhergehende Uebelkeit angewendet.

5) Graviditatis molimina.

(4 Fälle: 3 geheilt, 1 in Behandlung geblieben.)

Nicht sowohl der Wichtigkeit, als vielmehr der nähern Erklärung wegen finden diese hier Erwähnung. Die in der Tabelle aufgeführten 4 Fälle von Schwangerschaftsbeschwerden waren 3 Mal hauptsächlich Leiden des Magens, 1 Mal Congestionen nach Kopf und Herz. Die Magenleiden bestanden besonders in Uebelkeiten, Erbrechen alles Genossenen und Stuhlunregelmässigkeiten. Ipecacuanha, Nux vom., Kreosot und Sepia zeigten dagegen wenig oder keinen Erfolg; Ferrum mur. und Cocculus aber milderten offenbar die Beschwerden und hoben sie sogar zeitweilig ganz, wenngleich auch sie wohl nicht radicale Hilfe brachten. In dem 4. Falle wurde Belladonna und Nux vom. mit gutem Erfolg gegen die Anfälle von Kopfschmerz mit Schwindel, Ohnmachten und Herzklopfen angewendet.

Bei hartnäckiger Stuhl-Verstopfung der Schwangern wurde mehrmals Nux vom. und besonders Opium hilfreich befunden und gegen die Harnbeschwerden (Harndrang und Verhaltung) Pulsatilla und Arnica.

6) Phlegmasia alba dolens.

(2 Fälle = 2 geheilt.)

Gegen dieses schmerzhafte Leiden wurde mit gutem Erfolg

Belladonna und Arsen angewendet und zwar das erstere Mittel besonders im Anfange bei heftigem Schmerz, Röthe und Entzündung der betreffenden Stelle und ihrer Umgebung, namentlich auch, wenn sich längs des Gliedes aufgetriebene, strangartige Gefässe zeigen. Arsen aber wurde gegeben, wenn sich im spätern Verlaufe der locale Schmerz und die Entzündlichkeit gebessert hat und dafür eine bedeutendere Geschwulst (glänzendweiss und gespannt, seltner teigig) erschienen ist.

In einer ähnlichen Erkrankung bei einer 40jährigen Frau, die in Folge angestrengten Strickens eine Entzündung sämmtlicher Sehnen der Vorderarme und der Hände mit furchtbarem Schmerz und völliger Unbeweglichkeit, grosser Geschwulst und Röthe bekommen hatte (eine Art von Tenalgia, Schnitterkrankheit) brachte ebenfalls Belladonna schnell wesentliche Hilfe.

7) Varicositates pedum.

(4 Fälle: 2 gebessert, 1 weggebl., 1 in Behandlung geblieben.)

Hierunter sind nicht die zeitweiligen Auftreibungen der Unterschenkel-Venen bei Schwangern zu verstehen, sondern die bleibenden Varices bei älteren Frauen, die entweder in Folge vieler Schwangerschaften oder meistens durch organische Fehler des Herzens, der Lungen oder der Leber entstanden sind. Derartige, oft sehr bedeutende (förmliche Bündel von der Grösse einer kleinen Faust bildende) Varices kommen natürlich ziemlich häufig in der Poliklinik vor; wenn aber in der diesjährigen Tabelle nur 4 Fälle verzeichnet sind, so kommt das daher, dass meistens zugleich Geschwüre damit verbunden sind und dann die Fälle als Fussgeschwüre bezeichnet werden. Aber auch ohne gleichzeitige Geschwürbildung machen zuweilen diese Venengeschwülste bedeutende Beschwerden, namentlich Schmerz und Schwäche der Füsse, die das Stehen und Gehen sehr erschwert. Wesentlichen Nutzen habe ich in solchen Fällen mehrmals von Carbo veg. und Pulsatilla gesehen, sogar einige Mal beträchtliche Verkleinerung der Geschwülste. Gegen die varicösen Geschwüre wurden ausser diesen beiden Mitteln noch Sulphur, Mercur, Arsen, Arnica, Hamamelis, Mezereum, Silicea mit abwechselndem Erfolg angewendet.

Von äussern Mitteln gegen diese Varicositäten musste in der Poliklinik meistens ganz abgesehen werden, höchstens konnte zuweilen eine allenfalls geeignete Binden-Einwicklung vorgenommen werden. Trotzdem hat sich bis jetzt nie der Fall eines Aufbruchs und einer Blutung eingestellt.

8) Oophoritis.

(5 Fälle: 1 gebessert, 1 nur ein Mal dagewesen, 2 weggeblieben, 1 in Behandlung geblieben.)

Es waren dies sämmtlich Fälle von chronischer Eierstocks-Entzündung oder zum Theil wohl mehr von deren Ausgängen, als Geschwulst oder Wassersucht. Sie waren meist in Folge von Wochenbetten oder äussern Verletzungen entstanden bei Weibern im Ende der dreissiger oder Anfange der vierziger Jahre.

Vollständige Heilung gelang der Tabelle nach in keinem Falle, eine Folge der verjährten Dauer der Krankheit, der zu kurzen Behandlung oder der Unmöglichkeit einer entsprechenden Schonung und Pflege. Wohl aber wurde mehrmals hinsichtlich der Schmerzhaftigkeit ein wesentliches und sogar bleibendes Resultat erzielt, hauptsächlich durch Belladonna, Mercur oder Jod. In keinem Falle war übrigens die Geschwulst eine sehr bedeutende, so dass mit Sicherheit ein Hydrops hätte angenommen werden können. Leukorrhöe oder auch blutiger Abgang war aber fast stets zugegen.

9) Syphilis.

(9 Fälle: 4 geheilt, 2 gebessert, 2 nur ein Mal dagewesen, 1 weggeblieben.)

Von diesen 9 Fällen waren 4 primärer und 5 constitutioneller Art; von ersterer blieben 2 nach dem ersten Besuche weg und die beiden Andern wurden geheilt, von der constitutionellen Syphilis wurden 2 Fälle geheilt, 2 blieben wesentlich gebessert und 1 ungebessert weg.

Was die Behandlung anlangt, so hat dieselbe gegen die früheren Jahre keine wesentliche Aenderung erfahren; es wurde meist Quecksilber verordnet, meist in den niedern Verreibungen, einige Mal auch in der 30. Verdünnung des Versuches wegen in den chronischen Formen. Eine Wirksamkeit der hohen Verdünnungen war gerade nicht Gelegenheit zu beobachten. Dagegen zeigte Cinnabaris in der 2. Centesimal-Verreibung eine sehr schnelle und vollständige Heilung einer Psoriasis syphilitica bei einem 20jährigen Mädchen.

Druck von Otto Wigand in Leipzig.

Inhaltsregister zum XI. Bande.



